

Cristiano Novotny

Adaptação transcultural do *National Institutes of Health –  
Chronic Prostatitis Symptom Index* (NIH-CPSI) para o  
português falado no Brasil: NIH-CPSI (Braz)

Dissertação submetida ao Programa de  
Pós-Graduação em Ciências Médicas  
da Universidade Federal de Santa  
Catarina para a obtenção do Grau de  
Mestre em Ciência Médicas  
Orientador: Prof. Dr. Fabrício de  
Souza Neves

Florianópolis/SC  
2013

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

NOVOTNY, CRISTIANO

Adaptação transcultural do National Institutes of Health  
Chronic Prostatitis Symptom Index (NIH-CPSI) para o  
português falado no Brasil: NIH-CPSI (Braz) / CRISTIANO  
NOVOTNY ; orientador, Fabrício Souza Neves - Florianópolis,  
SC, 2013.

66 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa  
Catarina, . Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas.

Inclui referências

1. Ciências Médicas. 2. prostatite. 3. comparação  
transcultural. 4. tradução. 5. dor pélvica. I. Souza Neves,  
Fabrício. II. Universidade Federal de Santa Catarina.  
Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas. III. Título.

Cristiano Novotny

Adaptação transcultural do *National Institutes of Health – Chronic Prostatitis Symptom Index* (NIH-CPSI) para o português falado no Brasil: NIH-CPSI (Braz)

Esta Dissertação foi julgada adequada para obtenção do Título de Mestre, e aprovada em sua forma final pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas

Florianópolis, 20 de setembro de 2013.

---

Prof. Dra. Tânia Silvia Fröde  
Coordenadora do Curso

**Banca Examinadora:**

---

Prof. Dr. Fabrício de Souza Neves  
Orientador  
UFSC

---

Prof. Dra. Ana Maria Nunes de Faria Stamm  
UFSC

---

Prof. Dr. Daniel Mansur  
UFSC

---

Prof. Dra. Tânia Silvia Fröde  
UFSC



Este trabalho é dedicado à Maica, mulher da minha vida. À Marina, nossa filha mais velha e que nasceu durante o meu mestrado. E, a Maria Carolina, nossa filha que ainda está por vir...



## **AGRADECIMENTOS**

Ao Dr. Mark Litwin, que gentilmente nos permitiu a elaboração da versão brasileira do NIH-CPSI.

Ao Sr. Arno Blass, professor aposentado da UFSC, tradutor não médico nativo de língua portuguesa. Ao Sr. Eugene Nelson e a Sra. Sandi Duel Schrag, tradutores nativos de língua inglesa, que realizaram as traduções reversas, do português para o inglês.

Aos pacientes que cederam parte de seu tempo respondendo aos questionários.

Ao Prof. Dr. Fabrício de Souza Neves, que foi fundamental por compartilhar seus conhecimentos e participar efetivamente de todo o projeto. Sem a sua luz e dedicação irrestrita, o projeto não teria sido realizado como foi.





## RESUMO

**OBJETIVO:** Produzir a versão brasileira do *National Institutes of Health – Chronic Prostatitis Symptom Index* (NIH-CPSI), através do processo de adaptação transcultural.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Todos os elementos que compõem o NIH-CPSI foram traduzidos do inglês para o português, por dois tradutores independentes, nativos de língua portuguesa, do Brasil. A partir das duas traduções foi criada uma versão única, que foi traduzida de volta ao inglês por dois tradutores nativos de língua inglesa, norte-americana. As traduções reversas foram comparadas com o texto original para que se corrigisse qualquer discrepância e foi criada a versão pré-final em português. Esta foi submetida ao pré-teste, sendo aplicada a 30 pacientes que apresentavam como queixa principal dor ou desconforto perineal ou ejaculatório. Para cada item da versão pré-final foi atribuída uma nota (de um a dez) referente ao seu grau de compreensão/clareza e foram feitos os ajustes apropriados. A versão final em português foi submetida à etapa de teste, com sua aplicação e reaplicação a outros 30 pacientes com a mesma sintomatologia. Nesta etapa foram avaliadas a validade de face e as propriedades psicométricas de reprodutibilidade e consistência interna, pelo coeficiente de correlação  $\rho$  de Pearson e pelo  $\alpha$  de Cronbach, respectivamente.

**RESULTADOS:** Todos os itens do instrumento, durante o pré-teste, tiveram o grau médio de compreensão/clareza superior a oito, sendo considerados compreensíveis de forma clara pelos pacientes. Porém, na avaliação da validade de face, foi evidenciada uma inconsistência no item três, que teve de ser refeito. A versão final assim produzida, denominada NIH-CPSI (Braz), demonstrou boa reprodutibilidade ( $\rho = 0,89-0,99$ ) e consistência interna ( $\alpha$  de Cronbach =  $0,85-0,93$ ) na etapa de teste.

**CONCLUSÕES:** O NIH-CPSI (Braz) foi adaptado para o português falado no Brasil e suas propriedades originais foram mantidas, consistindo um instrumento válido para avaliação dos sintomas de prostatite crônica em pacientes brasileiros.

**Palavras-chave:** Prostatite; Comparação Transcultural; Tradução; Dor Pélvica; Questionários; Medição da Dor



## ABSTRACT

**Objectives:** To produce a Brazilian version of the National Institutes of Health Chronic Prostatitis Symptom Index (NIH-CPSI) through the transcultural adaptation process.

**Materials and Methods:** All elements that compose the NIH-CPSI were translated from English to Portuguese by two independent native Brazilian Portuguese speakers. From these two translations, a single Portuguese version was created, which was subsequently translated back into English by two native North-American English speakers. The back translations were compared with the original text. Discrepancies were adjusted and the pre-final Portuguese version was created. This version was submitted to a pre-test in a sample of 30 patients having a prime complaint of perineal or ejaculatory pain or discomfort. Each item of the pre-final version was assigned a grade (from zero to ten) for the degree of understanding/clarity, and appropriate adjustments were made, if necessary. The final Portuguese version was submitted to a test/retest stage with another 30 patients presenting with similar symptoms. In this phase, face validity was evaluated and the psychometric properties of reliability and internal consistency were assessed by the Pearson correlation coefficient ( $\rho$ ) and Cronbach's  $\alpha$ , respectively.

**Results:** All items of the instrument during the pre-test stage had a mean grade of comprehension/clarity greater than eight, which indicates that the items were considered clearly understandable by patients. However, in the evaluation of face validity, there was evidence of inconsistency in item three, which had to be reformulated. The final Brazilian version, designated NIH-CPSI (Braz), demonstrated good reliability ( $\alpha = 0.89-0.99$ ) and internal consistency (Cronbach's  $\alpha = 0.85-0.93$ ).

**Conclusions:** The NIH-CPSI was adapted to Brazil and its original properties were retained. The NIH-CPSI (Braz) version consists of a valid instrument to assess symptoms of chronic prostatitis in Brazilian patients.

**Keywords:** Prostatitis; Cross-cultural comparison; Translations; Pelvic pain; Questionnaires; Pain measurement.



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – NIH-CPSI.....	26
Figura 2 – NIH-CPSI (Braz).....	33



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Índices de compreensão/clareza dos itens do NIH-CPSI (Braz) na fase pré-teste.....	30
Tabela 2- Reprodutibilidade e consistência interna do NIH-CPSI (Braz) .....	32





## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Braz – *Brazilian*

BT1 – *Back-translation 1*

BT2 – *Back-translation 2*

PC – Prostatite Crônica

SDPC – Síndrome de Dor Pélvica Crônica

T1 – Tradução 1

T2 – Tradução 2

T12 – Síntese das traduções 1 e 2



## SUMÁRIO

1	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	21
2	<b>OBJETIVOS</b> .....	23
2.1	Objetivos Gerais.....	23
2.2	Objetivos Específicos.....	23
3	<b>MATERIAIS E MÉTODOS</b> .....	25
3.1	Descrição do NIH-CPSI.....	25
3.2	Adaptação transcultural.....	0. 25
3.3	Pré-Teste.....	27
3.4	Teste.....	27
3.5	Aspectos Éticos.....	00. 28
4	<b>RESULTADOS</b> .....	0029
4.1	Adaptação transcultural.....	00. 29
4.2	Pré-Teste.....	09
4.3	Teste.....	31
5	<b>DISCUSSÃO</b> .....	0..... 35
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	39
	<b>APÊNDICE A</b> - Comitê de especialistas.....	43
	<b>APÊNDICE B</b> - Traduções para o português.....	45
	<b>APÊNDICE C</b> - T12.....	49
	<b>APÊNDICE D</b> - Traduções reversas para o inglês.....	55
	<b>APÊNDICE E</b> - Relatório de discrepâncias e resoluções.....	59
	<b>ANEXO A</b> – Parecer CEPESH/UFSC.....	0.. 61
	<b>ANEXO B</b> - Termo de consentimento livre e esclarecido.....	063
	<b>ANEXO C</b> - Aceite para publicação.....	65



## 1 INTRODUÇÃO

Os sintomas de prostatite crônica/ síndrome de dor pélvica crônica (PC/SDPC) são um dos principais motivos de consultas urológicas. Trata-se de um dos diagnósticos urológicos mais frequentes em homens com menos de 50 anos de idade e cursa com impacto significativo na vida destes pacientes (1). De acordo com o *National Institutes of Health* (NIH)(2), as prostatites são classificadas em quatro categorias. A categoria I refere-se aos casos de prostatite bacteriana aguda, a categoria II refere-se aos casos de prostatite bacteriana crônica. A PC/SDPC que constitui o tipo III, divide-se em IIIA (inflamatória) e IIIB (não inflamatória), representa a maioria absoluta dos casos de prostatite. E a categoria IV inclui aqueles casos de prostatite assintomática. A categoria III, além de ser a mais frequente, também representa o maior desafio diagnóstico. Apresenta sintomas variados e não possui um achado clínico patognomônico (1). É caracterizada por dor pélvica crônica, associada a distúrbios miccionais, efeitos psicológicos e impacto na qualidade de vida dos pacientes. Sua prevalência é alta, com taxa global de 8,2% (3). A avaliação laboratorial, pelos dos testes diagnósticos de Meares-Stamey, é complexa (4), sendo pouco sensível para os casos de prostatite crônica não inflamatória (5), além de não ser facilmente reproduzível na prática clínica (6). Os achados laboratoriais são pouco ou nada discriminativos e a história clínica constitui-se em chave para o diagnóstico, tornando fundamental a necessidade de um instrumento de medidas para seu diagnóstico, seguimento e também para a avaliação de medidas terapêuticas.

Em virtude disto surgiram vários índices sintomáticos para a prostatite crônica, a maioria deles com baixo poder discriminativo e pouco reproduzíveis (7,8), até que foi desenvolvido e validado pelo *National Institutes of Health (NIH) Chronic Prostatitis Collaborative Research Network* um instrumento para avaliação sintomática dos homens com PC/SDPC, o *NIH – Chronic Prostatitis Symptom Index (NIH-CPSI)* (9). Este consiste em nove itens, divididos em três domínios (dor, sintomas urinários e qualidade de vida), utilizado como ferramenta auxiliar para diagnóstico e seguimento da PC/SDPC. Inicialmente produzido em inglês, nos Estados Unidos, o NIH-CPSI já foi adaptado para diversas culturas: espanhol (10), japonês (11), alemão (12), italiano (13), estoniano (14), malaio (15), finlandês (16) e francês (17). No entanto, ainda não foi realizada a adaptação transcultural do mesmo para a língua portuguesa falada no Brasil.



## **2 OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo geral**

Produzir e validar a versão brasileira do NIH-CPSI.

### **2.2. Objetivos específicos**

Realizar a adaptação transcultural do NIH-CPSI original norte-americano para a língua portuguesa falada no Brasil.

Avaliar a validade de face da versão brasileira do NIH-CPSI.

Medir as propriedades psicométricas de reprodutibilidade e consistência interna da versão brasileira do NIH-CPSI.





## 3 MATERIAIS E MÉTODOS

### 3.1 Descrição do NIH-CPSI

O NIH-CPSI (figura 1) compreende os principais sintomas relacionados à PC/SDPC, com escore final variando de 0-43, divididos em três domínios: dor ou desconforto (4 itens, com pontuação total variando de 0-21 pontos), sintomas miccionais (2 itens, com pontuação total variando de 0-10 pontos), e impacto dos sintomas e qualidade de vida (3 itens, com pontuação total variando de 0-12 pontos)(9).

Aqueles pacientes que referem dor ou desconforto perineal ou ejaculatório e possuem escore  $\geq 4$  no NIH-CPSI são considerados portadores de sintomas típicos de PC/SDPC. Aqueles que possuem dor ou desconforto perineal ou ejaculatório e escore  $\geq 8$  são considerados portadores de sintomas típicos de PC/SDPC de grau moderado a severo (18). Quanto maior o escore, mais importante é o impacto dos sintomas.

### 3.2 Adaptação transcultural

Para o processo de adaptação transcultural, foram seguidos os “*Guidelines of Institute for Work and Health*” (19) após a autorização dos autores do instrumento original. Inicialmente o NIH-CPSI foi traduzido do inglês para o português, por dois tradutores independentes, bilíngues, nativos de língua portuguesa, brasileiros natos: um médico urologista (T1) e um tradutor não médico que desconhecia o assunto (T2). Em uma segunda etapa, mediada por um moderador também nativo de língua portuguesa, brasileiro, ambas as traduções foram comparadas e sintetizadas em uma tradução única de consenso, denominada T12. A partir de T12 foram feitas duas traduções reversas (*back-translations*) do português para a língua inglesa, por dois tradutores não médicos, nativos de língua inglesa norte-americana, trabalhando de forma independente (BT1 e BT2). Num próximo estágio, foi feita a reunião do comitê de especialistas, com a participação de todos os tradutores, professores de língua portuguesa e inglesa, e um moderador, em que foram avaliados todos os dados reportados, resolvidas algumas discrepâncias e foi criada a versão Pré-Final do questionário.

**Figure 1.** National Institutes of Health - Chronic Prostatitis Symptom Index (NIH-CPSI)

APPENDIX 2: NIH CHRONIC PROSTATITIS SYMPTOM INDEX (NIH-CPSI)

**Pain or Discomfort**

1. In the last week, have you experienced any pain or discomfort in the following areas?

	Yes	No
a. Area between rectum and testicles (perineum)	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
b. Testicles	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
c. Tip of the penis (not related to urination)	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
d. Below your waist, in your pubic or bladder area	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>

2. In the last week, have you experienced:

	Yes	No
a. Pain or burning during urination?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
b. Pain or discomfort during or after sexual climax (ejaculation)?	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>

3. How often have you had pain or discomfort in any of these areas over the last week?

<sub>0</sub> Never  
<sub>1</sub> Rarely  
<sub>2</sub> Sometimes  
<sub>3</sub> Often  
<sub>4</sub> Usually  
<sub>5</sub> Always

4. Which number best describes your AVERAGE pain or discomfort on the days that you had it, over the last week?

0   1   2   3   4   5   6   7   8   9   10

NO PAIN PAIN AS  
BAD AS  
YOU CAN  
IMAGINE

**Urination**

5. How often have you had a sensation of not emptying your bladder completely after you finished urinating, over the last week?

<sub>0</sub> Not at all  
<sub>1</sub> Less than 1 time in 5  
<sub>2</sub> Less than half the time  
<sub>3</sub> About half the time  
<sub>4</sub> More than half the time  
<sub>5</sub> Almost always

6. How often have you had to urinate again less than two hours after you finished urinating, over the last week?

<sub>0</sub> Not at all  
<sub>1</sub> Less than 1 time in 5  
<sub>2</sub> Less than half the time  
<sub>3</sub> About half the time  
<sub>4</sub> More than half the time  
<sub>5</sub> Almost always

**Impact of Symptoms**

7. How much have your symptoms kept you from doing the kinds of things you would usually do, over the last week?

<sub>0</sub> None  
<sub>1</sub> Only a little  
<sub>2</sub> Some  
<sub>3</sub> A lot

8. How much did you think about your symptoms, over the last week?

<sub>0</sub> None  
<sub>1</sub> Only a little  
<sub>2</sub> Some  
<sub>3</sub> A lot

**Quality of Life**

9. If you were to spend the rest of your life with your symptoms just the way they have been during the last week, how would you feel about that?

<sub>0</sub> Delighted  
<sub>1</sub> Pleased  
<sub>2</sub> Mostly satisfied  
<sub>3</sub> Mixed (about equally satisfied and dissatisfied)  
<sub>4</sub> Mostly dissatisfied  
<sub>5</sub> Unhappy  
<sub>6</sub> Terrible

---

**Scoring the NIH-Chronic Prostatitis Symptom Index Domains**

Pain: Total of items 1a, 1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 3, and 4 = \_\_\_\_\_

Urinary Symptoms: Total of items 5 and 6 = \_\_\_\_\_

Quality of Life Impact: Total of items 7, 8 and 9 = \_\_\_\_\_

Fonte: Litwin et al (9).

### 3.3 Pré-Teste

A versão Pré-Final foi submetida ao Pré-Teste. Nesta etapa, ela foi aplicada a trinta pacientes consecutivos que procuraram espontaneamente o Serviço de Urologia do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC) com queixa principal de dor ou desconforto perineal ou ejaculatório. Foram critérios de exclusão: ser analfabeto ou portador de déficit cognitivo que impossibilitasse a compreensão por leitura do instrumento e aqueles que não concordaram em participar da pesquisa e/ou não assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Todos os pacientes foram informados que se tratava de um estudo observacional, que os mesmos não teriam nenhum benefício imediato, e que o resultado do estudo serviria como base para diagnóstico e seguimento de PC/SDPC no futuro.

Na versão Pré-Final, após cada uma dos nove itens traduzidos do NIH-CPSI foi inserida uma tabela para que os pacientes dessem uma nota individualizada por item, que variou de 1 a 10, referente ao seu grau de compreensão/clareza de cada item avaliado. Foram consideradas confusas as questões traduzidas que tiveram notas de avaliação 1 a 4, pouco claras aquelas que tiveram notas 5 a 7 e claras as questões que receberam notas 8 a 10(20).

### 3.4 Teste

A versão incluindo as modificações sugeridas pelo Pré-Teste, considerada a versão Final em língua portuguesa do NIH-CPSI, foi aplicada a outros 30 pacientes consecutivos que procuraram espontaneamente o Serviço de Urologia do HU/UFSC com queixa principal de dor ou desconforto perineal ou ejaculatório. Novamente foram considerados critérios de exclusão: ser analfabeto ou portador de déficit cognitivo que impossibilitasse a compreensão por leitura do instrumento e aqueles que não concordaram em participar da pesquisa e/ou não assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Durante a fase de teste, o instrumento foi respondido duas vezes por cada paciente. A primeira vez através da autoaplicação e a segunda, após o intervalo de uma hora, através de entrevista médica dirigida. Nesta segunda aplicação, o médico urologista (C.N.) refez as questões de cada item aos pacientes, buscando avaliar o entendimento de cada um, referente a todos os itens do instrumento, e a adequação deste entendimento à intenção da pergunta proposta no instrumento original

(NIH-CPSI). Esta análise feita pelo médico urologista, comparando se as respostas dadas pelos pacientes brasileiros realmente se referem às perguntas originalmente propostas por Litwin *et al* (9), representa uma avaliação da validade de face (21) da versão final deste instrumento.

A reprodutibilidade do instrumento foi avaliada pelo coeficiente de correlação  $\rho$  de Pearson entre as respostas das questões obtidas através da autoaplicação da versão Final e as respostas obtidas na aplicação durante a entrevista dirigida pelo médico urologista (C.N.). A consistência interna foi estimada pelo coeficiente  $\alpha$  de Cronbach, calculado entre cada domínio, D1 (Dor e Desconforto – itens 1-4), D2 (Sintomas Miccionais – itens 5-6) e D3 (Impacto dos Sintomas na Qualidade de Vida – itens 7-9), em relação ao índice final. Também foi calculado o coeficiente  $\alpha$  de Cronbach entre todos os itens e o índice final. Para a realização dos cálculos estatísticos foi utilizado o software SPSS 17.0 (*Statistical Package for Social Sciences*) para Windows®.

### **3.5 Aspectos éticos**

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH-UFSC), sob o parecer 2388/12 (ANEXO A). Os procedimentos adotados neste estudos se adequaram à Declaração de Helsinque, 1995, da Associação Médica Mundial (revisado em Edinburgo, 2000). O termo de consentimento livre e esclarecido (ANEXO B) foi apresentado, lido e assinado por todos os pacientes incluídos no estudo, que tiveram seu anonimato preservado.

## 4 RESULTADOS

### 4.1 Adaptação transcultural

Durante o processo de adaptação transcultural do NIH-CPSI, foram encontradas algumas discrepâncias entre as versões T1, T2, T12, BT1 e BT2 (APÊNDICES A até E). Os nove itens que compõem o instrumento (questões e respostas) foram reavaliados para que se resolvessem estas diferenças, sendo necessárias adequações para que fosse mantido o significado original do questionário sem que o mesmo se tornasse algo não usual na língua falada no Brasil. Nas traduções procurou-se usar termos simples e expressões de uso habitual, para que a interpretação dos pacientes fosse facilitada, e o questionário pudesse ser aplicado aos diferentes grupos socioeconômicos e culturais que compõem a população brasileira. Alguns exemplos de adequação: “*have you experienced any pain or discomfort*”, a versão original, em inglês, que está no particípio passado, foi traduzida usando como tempo verbal o pretérito perfeito simples. Em virtude desta mudança, nas traduções reversas, houve diferença na comparação literal com o texto original, sem mudanças no sentido. Ainda nessa expressão, entre as opções de tradução para o verbo “*experienced*”, tivemos traduções usando os verbos “experimentou” e “sentiu”. Foi mantido “sentiu” por ser de uso mais corriqueiro no Brasil e indicar uma vivência, uma sensação pessoal, que remete melhor ao significado original da pergunta. Palavras como “*perineum*” e “*sexual climax*” do original em inglês foram subtraídas na versão brasileira, sem alterar o significado das sentenças, porque tais palavras são pouco corriqueiras na linguagem coloquial brasileira. Na versão original, algumas perguntas começam com o adjunto adverbial de tempo “*in the last week*”, outras terminam com “*over the last week*”, para especificar o tempo de observação dos sintomas de uma semana. Na versão adaptada para a língua portuguesa, mantivemos a expressão “na última semana” ou “durante a última semana”, sempre no início da frase, para que fosse mantida a mesma ordem das palavras, facilitando a compreensão do instrumento durante seu uso.

### 4.2 Pré-Teste

Os 30 pacientes que responderam à versão Pré-Final eram do sexo masculino e suas idades variaram entre 18 e 65 anos, com média de 41,4 anos. Quanto ao nível de escolaridade, oito pacientes (26,7%)

tinham nível fundamental, nove (30,0%) tinham nível médio e 13 (43,3%) tinham nível superior. Nesta etapa e também nas subsequentes, nenhum paciente recusou-se a participar do estudo.

Todos os itens apresentaram um índice médio de compreensão/clareza superior a oito (tabela 1). A pior média (8,7) e o maior desvio-padrão (1,6) foram obtidos pelo grau de compreensão/clareza do item de número 3. O enunciado deste item no pré-teste era: “Na última semana, com que frequência você sentiu dor ou desconforto em qualquer uma destas áreas?”.

Uma vez que todos os itens tiveram bom desempenho durante a fase de pré-teste, ou seja, as questões foram consideradas claras pelos pacientes, esta etapa foi concluída. E, neste momento sem a necessidade de ajustes na versão Pré-final, chegou-se à versão Final.

**Tabela 1.** Índices médios de compreensão/clareza dos itens do NIH-CPSI (Braz) na fase pré-teste (n = 30 pacientes)

<b>Item</b>	<b>Média ± desvio-padrão</b>
1	9,27 ± 0,87
2	9,50 ± 0,78
3	8,70 ± 1,60 *
4	9,03 ± 1,12
5	9,27 ± 1,08
6	8,93 ± 1,36
7	9,20 ± 1,03
8	9,30 ± 1,05
9	9,20 ± 0,85

NIH-CPSI, *National Institutes of Health Chronic Prostatitis Symptom Index*; Braz, *Brazilian*. \* Após a modificação de seu enunciado, o índice médio de compreensão/clareza do item 3 passou a ser 9,06 ± 1,08.

### 4.3 Teste

A avaliação da validade de face evidenciou que, embora no pré-teste todos os itens tenham sido considerados claros (uma vez que obtiveram um índice de compreensão/clareza superior a oito) durante a aplicação do instrumento pelo médico urologista observou-se que alguns pacientes entenderam o item de número 3 de forma equivocada. A principal razão desta incompreensão foi o fato da questão apresentar a expressão “em qualquer destas áreas”. A palavra “áreas” deu uma conotação de localização anatômica à questão, de modo que alguns pacientes responderam esta pergunta pensando apenas nos sintomas “dor na região entre o ânus e os testículos; dor nos testículos; dor na ponta do pênis; dor na região abaixo da cintura” descritos no item 1. Porém, a intenção do item 3 é compreender também os sintomas “dor ou queimação ao urinar ou ao ejacular”, descritos no item 2, conforme esclarecido por Litwin através de contato pessoal. Em virtude desta inadequação de interpretação foi refeito o enunciado do item 3, que passou a ser: “Com que frequência você apresentou algum dos sintomas relacionados às questões 1 e 2?”

Portanto, houve uma modificação da versão Final, depois de realizados os pré-testes, durante a fase de teste, com o objetivo de assegurar a validade de face do instrumento. Após esta última modificação, o item 3 modificado foi novamente aplicado a 30 pacientes que procuraram o Serviço de Urologia do HU/UFSC com queixa principal de dor ou desconforto perineal ou ejaculatório, para que se observasse seu grau de compreensão/clareza, aos moldes do que foi feito durante o pré-teste. A nota média dada pelos pacientes foi 9,06 e o desvio padrão de 1,08. Portanto, o item manteve-se claro (com nota superior à obtida no pré-teste) e a validade do instrumento foi assegurada.

A reprodutibilidade da versão Final foi avaliada através da comparação dos escores obtidos com a autoaplicação do instrumento com aqueles obtidos na aplicação pelo médico avaliador, após o intervalo de uma hora. Os coeficientes de correlação  $\rho$  de Pearson, obtidos para cada um dos itens avaliados, e a consistência interna da versão Final, avaliada através do  $\alpha$  de Cronbach, são apresentados na tabela 2.

A partir desta etapa, estabeleceu-se a versão brasileira do NIH-CPSI, denominada NIH-CPSI (Braz), ou *Índice de Sintomas da Prostatite Crônica*, que é apresentada na figura 2. Esta foi submetida à apreciação

e avaliação dos desenvolvedores do instrumento, que a consideraram adequada.

**Tabela 2.** Reprodutibilidade e consistência interna do NIH-CPSI (Braz)

Domínio (faixa de valores)	Itens	Média (IC 95%)		Correlação	$\alpha$
		T1	T2		
Locais de dor (0-6)	1,2	1,8 (1,4-2,2)	1,9 (1,5-2,3)	0,91	
Frequência de dor (0-5)	3	2,3 (1,8-2,7)	2,4 (2,0-2,8)	0,89	
Intensidade da dor (0-10)	4	3,8 (2,8-4,8)	4,1 (3,2-5,0)	0,94	
Domínio: dor (0-21)	1-4	7,9 (6,3-9,4)	8,4 (7,0-9,8)	0,92	0,90
Domínio: Sintomas Urinários (0-10)	5,6	3,8 (2,4-5,2)	3,8 (2,4-5,2)	0,99	0,85
Impacto (0-6)	7,8	2,6 (1,9-3,2)	2,5 (1,9-3,1)	0,96	
Qualidade de vida (0-6)	9	3,6 (2,9-4,2)	3,5 (2,9-4,2)	0,96	
Domínio: impacto na qualidade de vida (0-12)	7-9	6,1 (4,9-7,4)	6,0 (4,9-7,1)	0,97	0,93

NIH-CPSI, National Institutes of Health Chronic Prostatitis Symptom Index; Braz, Brazilian. Resultados obtidos com a aplicação e reaplicação do NIH-CPSI (Braz) em 30 pacientes. Correlação avaliada pelo coeficiente  $\rho$  de Pearson.  $\alpha$  = coeficiente  $\alpha$  de Cronbach



**Figura 2.** Versão brasileira do NIH-CPSI

NIH – CHRONIC PROSTATITIS SYMPTOM INDEX (Braz)  
(ÍNDICE DE SINTOMAS DA PROSTATITE CRÔNICA)

Dor ou Desconforto

1. Na última semana, você sentiu alguma dor ou desconforto nas seguintes áreas?  
Sim Não

a. Entre o ânus e os testículos <sub>1</sub> <sub>0</sub>

b. Testículos <sub>1</sub> <sub>0</sub>

c. Na ponta do pênis (Não relacionada com o ato de urinar) <sub>1</sub> <sub>0</sub>

d. Na área abaixo da cintura (região púbica ou área da bexiga) <sub>1</sub> <sub>0</sub>

2. Na última semana, você sentiu:  
Sim Não

a. Dor ou queimação ao urinar? <sub>1</sub> <sub>0</sub>

b. Dor ou desconforto durante ou após a ejaculação? <sub>1</sub> <sub>0</sub>

3. Com que frequência você apresentou algum dos sintomas relacionados às questões 1 e 2?

<sub>0</sub> Nunca  
<sub>1</sub> Raramente  
<sub>2</sub> Algumas vezes  
<sub>3</sub> Frequentemente  
<sub>4</sub> Quase sempre  
<sub>5</sub> Sempre

4. Durante a última semana, que número melhor descreve sua dor ou desconforto MÉDIO, sendo zero nenhuma dor e 10 a pior dor que você possa imaginar.

<sub>0</sub> <sub>1</sub> <sub>2</sub> <sub>3</sub> <sub>4</sub> <sub>5</sub> <sub>6</sub> <sub>7</sub> <sub>8</sub> <sub>9</sub> <sub>10</sub>

NENHUMA A PIOR DOR  
DOR QUE VOCÊ  
POSSA IMAGINAR

Micção

5. Durante a última semana, com que frequência você teve a sensação de não esvaziar completamente a bexiga depois de terminar de urinar?

<sub>0</sub> Nenhuma vez  
<sub>1</sub> Menos de 1 em 5 vezes  
<sub>2</sub> Menos de metade das vezes  
<sub>3</sub> Metade das vezes  
<sub>4</sub> Mais de metade das vezes  
<sub>5</sub> Quase sempre

6. Durante a última semana, com que frequência você teve que urinar de novo antes de completar duas horas de ter urinado?

<sub>0</sub> Nenhuma vez  
<sub>1</sub> Menos de 1 em 5 vezes  
<sub>2</sub> Menos de metade das vezes  
<sub>3</sub> Metade das vezes  
<sub>4</sub> Mais de metade das vezes  
<sub>5</sub> Quase sempre

Impacto dos Sintomas

7. Na última semana, até que ponto os sintomas o impediram de fazer as coisas que você normalmente faz?

<sub>0</sub> Nada  
<sub>1</sub> Apenas um pouco  
<sub>2</sub> Algumas vezes  
<sub>3</sub> Muito

8. Na última semana, quanto você pensou sobre seus sintomas?

<sub>0</sub> Nada  
<sub>1</sub> Apenas um pouco  
<sub>2</sub> Algumas vezes  
<sub>3</sub> Muito

Qualidade de Vida

9. Se você passasse o resto da sua vida com os sintomas que sentiu durante a última semana, como você se sentiria?

<sub>0</sub> Contente  
<sub>1</sub> Satisfeito  
<sub>2</sub> Geralmente satisfeito  
<sub>3</sub> Igualmente satisfeito e insatisfeito  
<sub>4</sub> Geralmente insatisfeito  
<sub>5</sub> Infeliz  
<sub>6</sub> Pessimista

---

Índice final = \_\_\_\_\_ (soma dos escores dos 3 domínios)  
Dor: Total dos itens 1a, 1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 3 e 4 = \_\_\_\_\_  
Sintomas Urinários: Total dos itens 5 e 6 = \_\_\_\_\_  
Impacto sobre Qualidade de Vida: Total dos itens 7, 8, e 9 = \_\_\_\_\_

Fonte: Autoria própria



## 5 DISCUSSÃO

Instrumentos usados para avaliação clínica, capazes de transformar sintomas subjetivos em medidas objetivas, são cada vez mais frequentes e vêm se tornando indispensáveis na prática clínica e, principalmente, em pesquisas científicas (19). Tais instrumentos, quando formulados de forma criteriosa e validados de acordo com o rigor científico, servem como parâmetros para avaliação diagnóstica ou graduação sintomática de doenças. Tanto os questionários diagnósticos como aqueles de avaliação sintomática, quando validados nas mais diferentes culturas, servem como forma de homogeneizar as medidas obtidas pela sua aplicação, tornando seus resultados comparáveis, independente do local, idioma e cultura onde são aplicados.

Para que estes instrumentos desenvolvidos em uma cultura possam ser usados em outras culturas com a mesma língua ou em idiomas e culturas diferentes, é necessário que os mesmos sejam submetidos ao processo de adaptação transcultural. Este processo envolve a tradução linguística e a adaptação à cultura alvo. Somente através de um processo completo é possível manter a equivalência das medidas. O próprio método de adaptação deve ser estabelecido e confiável. Para isso seguimos os *Guidelines* de Beaton *et al* (19) que envolvem os seguintes estágios: tradução, síntese, tradução reversa, avaliação pelo comitê de especialistas, pré-teste e submissão para avaliação aos desenvolvedores do instrumento.

Na sequência do processo de adaptação iniciou-se a validação do instrumento, em que são observadas as suas propriedades psicométricas. Durante a validação da adaptação transcultural do NIH-CPSI, avaliamos a reprodutibilidade, a consistência interna e a validade de face. A medida da reprodutibilidade do instrumento original, descrito por Litwin *et al*, deu-se através da comparação das respostas da autoaplicação em dois momentos distintos, separados por duas semanas (9). Na validação da versão brasileira, a avaliação da reprodutibilidade foi realizada através da correlação das respostas obtidas pela autoaplicação com aquelas da aplicação dirigida por um médico urologista. A razão pela qual evitamos que o instrumento fosse submetido à autoaplicação nas duas vezes, foi para evitarmos erros repetidos de interpretação. O mesmo erro, persistindo nos dois momentos, implicaria em uma boa correlação indicando boa reprodutibilidade do instrumento, porém sem assegurar a validade do mesmo. E, com a aplicação do instrumento em entrevista médica, foi possível verificar a validade de face.

A consistência interna, avaliada pelo  $\alpha$  de Cronbach, foi realizada da mesma forma que no trabalho original de Litwin *et al* (9). Na versão brasileira obteve-se  $\alpha = 0,90$ ;  $0,85$  e  $0,83$  entre os domínios D1, D2 e D3 e o índice final, respectivamente. No instrumento original o  $\alpha$  de Cronbach para as mesmas comparações foi  $0,86$ ;  $0,79$  e  $0,87$ . O coeficiente  $\alpha$  de Cronbach entre os nove itens individuais e o índice final foi de  $0,85$  na versão brasileira e  $0,86$  no instrumento original. A reprodutibilidade dos nove itens da versão brasileira, usando o coeficiente de correlação  $\rho$  de Pearson, gerou valores entre  $0,89$  e  $0,99$ . Utilizando a mesma estatística, o instrumento original gerou coeficientes  $\rho$  entre  $0,83$  e  $0,93$  (9). Os resultados de reprodutibilidade e consistência interna do NIH-CPSI (Braz) foram, portanto, similares aos resultados do instrumento original. Outras adaptações transculturais do NIH-CPSI também obtiveram resultados semelhantes. Por exemplo, na versão japonesa o coeficiente de reprodutibilidade variou de  $0,63$ - $0,91$  (11). O coeficiente  $\alpha$  de Cronbach variou de  $0,83$  a  $0,87$  na versão japonesa (11), e de  $0,60$  a  $0,74$  na versão alemã (12).

A principal diferença da versão brasileira em relação ao NIH-CPSI original foi com relação ao enunciado do item 3. Se fosse mantido o enunciado como produzido pelo processo de adaptação transcultural, as respostas dos pacientes referir-se-iam apenas aos sintomas citados no item 1. Após contato com o autor principal do instrumento original, esclareceu-se que o item 3 deveria abranger os sintomas dos itens 1 e 2 e o enunciado do item 3 foi refeito da forma mais adequada à intenção original do instrumento.

Somente pacientes com sintomas de prostatite foram incluídos no estudo. O poder discriminativo do NIH-CPSI para os sintomas de PC/SDPC em comparação a outras doenças genitourinárias ou mesmo a pacientes assintomáticos já foi estabelecido em diversos estudos (11,16). Os itens 5 e 6, que fazem parte do domínio de sintomas miccionais, são muito semelhantes às questões 1 e 2 do I-PSS (*International Prostate Symptom Score*) (22), exceto a relação ao tempo (durante a última semana no NIH-CPSI em vez do último mês no I-PSS), e são representativas de sintomas vesicais de esvaziamento e armazenamento, respectivamente.

O NIH-CPSI não pretende ser um instrumento diagnóstico para prostatite, uma vez que se trata de um questionário de autoplicação ao paciente. Não deve dispensar a avaliação clínica do urologista para fins diagnósticos. Recomenda-se que o NIH-CPSI seja usado como forma de graduação da intensidade dos sintomas em pacientes que possuem o diagnóstico médico de prostatite (18). Mesmo assim, já serviu como

referência em diversos estudos populacionais de prevalência e incidência de sintomas de prostatite, através de entrevistas médicas ou pela sua autoaplicação (23-26).

O resultado final deste trabalho, a versão brasileira denominada NIH-CPSI (Braz), ou *Índice de Sintomas da Prostatite Crônica*, apresentada na figura 2, vai permitir com que se desenvolvam em nosso país estudos clínicos com pacientes portadores de sintomas de PC/SDPC da mesma forma que já foram realizados em diversas culturas, com resultados comparáveis internacionalmente. Irá nos ajudar a traçar o perfil epidemiológico dos pacientes brasileiros e determinar a prevalência destes sintomas. Poderá ser usado como instrumento complementar na prática clínica, servindo como ferramenta auxiliar no diagnóstico e no seguimento da prostatite crônica, da mesma forma que, em urologia, usa-se o I-PSS (21) para avaliação dos pacientes com hiperplasia prostática benigna.



## REFERÊNCIAS

1. Collins MM, Stafford RS, O'Leary MP, Barry MJ. How common is prostatitis? A national survey of physician visits. *J Urol*. 1998; 159: 1224-1228.
2. Krieger JN, Nyberg L Jr, Nickel JC. NIH consensus definition and classification of prostatitis. *JAMA*. 1999; 282: 236-237.
3. Krieger, JN, Lee SWH, Jeon J, Cheah PY, Liong ML, Riley DE. Epidemiology of prostatitis. *Int J Antimicrob Agents*. 2008; 31(suppl 1): S85-S90.
4. Meares EM, Stamey TA. Bacteriologic localization patterns in bacterial prostatitis and urethritis. *Invest Urol*. 1968; 5: 492-518.
5. Sharp VJ, Takacs EB, Powel CR. Prostatitis: diagnosis and treatment. *Am Fam Physician*. 2010; 82: 397-406.
6. McNaughton CM, Fowler FJ Jr, Elliott DB, Albertsen PC, Barry MJ. Diagnosing and treating chronic prostatitis: do urologists use the four-glass test? *Urology*. 2000; 55: 403-407.
7. Neall DE Jr, Moon TD. Use of terazosin in prostatodynia and validation of a symptom score questionnaire. *Urology*. 1994; 43: 460-65.
8. Nickel JC, Sorensen R. Transurethral microwave thermotherapy for nonbacterial prostatitis: a randomized double-blind sham controlled study using new prostatitis specific assessment questionnaires. *J Urol*. 1996; 155: 1950-54; discussion 1954-55.
9. Litwin MS, McNaughton-Collins M, Fowler FJ Jr, Nickel JC, Calhoun EA, Pontari MA, et al. The National Institutes of Health Chronic Prostatitis Symptom Index: development and validation of a new outcome measure. Chronic Prostatitis Collaborative Research Network. *J Urol*. 1999; 162: 369-75.
10. Collins MM, O'Leary MP, Calhoun EA, Pontari MA, Adler A, Eremenco S, et al. The Spanish National Institutes of Health-Chronic Prostatitis Symptom Index: translation and linguistic Validation. *J Urol*. 2001; 166: 1800-1803.

11. Kunishima Y, Matsukawa M, Takahashi S, Itoh N, Hirose T, Furuya S, et al. National Institutes of Health Chronic Prostatitis Symptom Index for Japanese Men. *Urology*. 2002; 60: 74-77.
12. Hochreiter W, Ludwig M, Weidner W, Wagenlehner F, Naber K, Eremenco S, et al. National Institutes of Health (NIH) Chronic Prostatitis Symptom Index. The German version. *Urologia*. 2001; 40: 16-17.
13. Giubilei G, Mondaini N, Crisci A, Raugei A, Lombardi G, Travaglini F, et al. The Italian version of the National Institutes of Health Chronic Prostatitis Symptom Index. *Eur Urol*. 2005; 47:805-811.
14. Korrovits P, Punab M, Mehik A, Mändar R. The Estonian version of the National Institutes of Health Chronic Prostatitis Symptom Index. *Andrologia*. 2006; 38: 106-109.
15. Cheah PY, Liong ML, Yuen KH, Lee S, Yang JR, The CL, et al. Reliability and validity of the National Institutes of Health: Chronic Prostatitis Symptom Index in a Malaysia Population. *World J Urol*. 2006; 24: 79-87.
16. Leskinen MJ, Mehik A, Sarpola A, Tammela TLJ, Järvelin M-R. The Finnish version of The National Institutes of Health Chronic Prostatitis Symptom Index correlates well with the visual pain scale: translation and results of a modified linguistic validation study. *BJU Int*. 2003; 92: 251-256.
17. Karakiewicz PI, Perrotte P, Valiquette L, Benard F, McCormack M, Menard C, et al. French-Canadian linguistic validation of the NIH Chronic Prostatitis Symptom Index. *Can J Urol*. 2005; 12: 2816-2823.
18. Roberts RO, Jacobson DJ, Girman CJ, Rhodes T, Lieber MM, Jacobsen SJ. Low agreement between previous physician diagnosed prostatitis and National Institutes of Health Chronic Prostatitis Symptom Index pain measures. *J Urol*. 2004; 171: 279-283.



19. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaption of Self-Report Measures. *Spine*. 2000; 25: 3186-3191.
20. Melo SI. Coeficiente de atrito: um sistema de avaliação [tese]. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 1994.
21. Streiner DL, Norman GR: Health measurement scales: a practical guide to their development and use. New York, Oxford University Press, 1995. 2<sup>nd</sup>ed, p. 5-6, 58-59.
22. Barry MJ, Fowler FJ Jr, O'Leary MP, Bruskewitz RC, Holtgrewe HL, Mebust WK, et al. The American Urological Association symptom index for benign prostatic hyperplasia. The Measurement Committee of the American Urological Association. *J Urol*. 1992;148:1549-1557.
23. Nickel JC, Downey J, Hunter D, Clark J. Prevalence of prostatitis-like symptoms in a population based study using the National Institutes of Health-Chronic Prostatitis Symptom Index. *J Urol*. 2001; 165: 842-845.
24. Kunishima Y, Mori M, Kitamura H, Satoh H, Tsukamoto T. Prevalence of prostatitis-like symptoms in Japanese men: Population-based study in a town in Hokkaido. *Int J Urol*. 2006; 13: 1286-1289.
25. Ejike CECC, Ezeanyika LUS. Prevalence of chronic prostatitis symptoms in a randomly surveyed adult population of urban-community-dwelling Nigerian males. *Int J Urol*. 2008; 15: 340-343.
26. Bartoletti R, Cai T, Mondaini N, Dinelli N, Pinzi N, Pavone C, et al. Prevalence, incidence estimation, risk factors and characterization of chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome in urologic hospital outpatients in Italy: results of a multicenter case-control observational study. *J Urol*. 2007; 178: 2411-2415.



## APÊNDICE A

### **Relatório sobre a adaptação transcultural do NIH-CHRONIC PROSTATITIS SYMPTOM INDEX (NIH-CPSI)**

	<b>Nomes</b>	<b>Qualificações</b>
T1 Tradutor	CRISTIANO NOVOTNY	Médico Urologista
T2 Tradutor	ARNO BLASS	Engenheiro Mecânico
T12 Moderador	FABRÍCIO DE SOUZA NEVES	Professor de Medicina
BT1 Tradutor (tradução reversa)	EUGENE NELSON	Professor de Inglês. Californiano
BT2 Tradutor (tradução reversa)	SANDI DUELL SCHRAG	Psicóloga. Californiana
<b>Outros membros do comitê de especialistas</b>		
Metodologista	FABRÍCIO SOUZA NEVES	
Médico	EDUARDO DEVES	
Especialista em Línguas	EVA GRACIELA REYES CORACINI	
Outro	IGOR KUNZE RODRIGUES	
Coordenador do Pré- Teste	CRISTIANO NOVOTNY	



## APÊNDICE B

### Traduções para o português

Tradutor #1 (T1): CRISTIANO NOVOTNY

Tradutor #2 (T2): ARNO BLASS

Versão Original:	Tradução para o português T1	Tradução para o português T2
<b>NIH CHRONIC PROSTATITIS SYMPTOM INDEX (NIH-CPSI)</b>	ÍNDICE DE SINTOMAS DA PROSTATITE CRÔNICA (ISPC)	ÍNDICE SINTOMÁTICO DE PROSTATITE CRÔNICA DO NIH (NIH-CPSI)
<b><u>Pain or Discomfort</u></b>	<u>Dor ou desconforto</u>	<u>Dor ou desconforto</u>
<b>1. In the last week, have you experienced any pain or discomfort in the following areas?</b>	1. Na última semana, você sentiu alguma dor ou desconforto em uma das seguintes áreas?	1. Na última semana, você experimentou alguma dor ou desconforto nas seguintes áreas?
<b>a. Area between rectum and testicles (perineum)</b>	Entre o ânus e os testículos (períneo)	Na área entre o reto e os testículos (períneo)
<b>b. Testicles</b>	Testículos	Nos testículos
<b>c. Tip of the penis (not related to urination)</b>	Na glândula	Na ponta do pênis (Não relacionada com o ato de urinar)
<b>d. Below your waist, in your pubic or bladder area</b>	Abaixo da cintura, na região púbica ou na área da bexiga	Abaixo da cintura, na área de sua região púbica ou da bexiga
<b>2. In the last week, have you experienced:</b>	2. Na última semana, você sentiu:	2. Na última semana, você sentiu:
<b>a. Pain or burning during urination?</b>	Dor ou queimação durante a micção?	Dor ou queimação ao urinar?
<b>b. Pain or discomfort during or after sexual climax (ejaculation)?</b>	Dor ou desconforto durante ou após a ejaculação?	Dor ou desconforto durante ou depois do clímax sexual (ejaculação)?
<b>3. How often have you</b>	3. Durante a última	3. Com que frequência

<b>had pain or discomfort in any of these areas over the last week?</b>	semana, com que frequência você teve dor ou desconforto em qualquer uma destas áreas?	você teve dor ou desconforto em quaisquer destas áreas durante a última semana?
<input type="checkbox"/> 0 Never	<input type="checkbox"/> 0 Nunca	<input type="checkbox"/> 0 Nunca
<input type="checkbox"/> 1 Rarely	<input type="checkbox"/> 1 Raramente	<input type="checkbox"/> 1 Raramente
<input type="checkbox"/> 2 Sometimes	<input type="checkbox"/> 2 Algumas vezes	<input type="checkbox"/> 2 Às vezes
<input type="checkbox"/> 3 Often	<input type="checkbox"/> 3 Frequentemente	<input type="checkbox"/> 3 Seguidamente
<input type="checkbox"/> 4 Usually	<input type="checkbox"/> 4 Quase sempre	<input type="checkbox"/> 4 Normalmente
<input type="checkbox"/> 5 Always	<input type="checkbox"/> 5 Sempre	<input type="checkbox"/> 5 Sempre
<b>4. Which number best describes your AVERAGE pain or discomfort on the days that you had it, over the last week?</b>	4. Que número melhor descreve a média de dor ou desconforto nos dias que você os sentiu, durante a última semana?	4. Que número melhor descreve sua dor ou desconforto MÉDIO naqueles dias em que os teve, ao longo da última semana?
<input type="checkbox"/> 0 - <input type="checkbox"/> 10 <b>NO PAIN – PAIN AS BAD AS YOU CAN IMAGINE</b>	<input type="checkbox"/> 0 - <input type="checkbox"/> 10 Sem dor – Pior dor que você pode imaginar	<input type="checkbox"/> 0 - <input type="checkbox"/> 10 Nenhuma dor – A pior dor que você possa imaginar
<b><u>Urination</u></b>	<b><u>Micção</u></b>	<b><u>Urinação</u></b>
<b>5. How often have you had a sensation of not emptying your bladder completely after you finished urinating, over the last week?</b>	5. Durante a última semana, com que frequência você teve a sensação de não esvaziar completamente a bexiga depois de terminar a micção?	5. Com que frequência você teve a sensação de não esvaziar completamente a bexiga depois de terminar de urinar, ao longo da última semana?
<input type="checkbox"/> 0 Not at all	<input type="checkbox"/> 0 Nenhuma vez	<input type="checkbox"/> 0 Nenhuma vez
<input type="checkbox"/> 1 Less than 1 time in 5	<input type="checkbox"/> 1 Menos de 1 em 5 vezes	<input type="checkbox"/> 1 Menos do que uma vez em 5
<input type="checkbox"/> 2 Less than half the time	<input type="checkbox"/> 2 Menos da metade das vezes	<input type="checkbox"/> 2 Menos da metade das vezes
<input type="checkbox"/> 3 About half the time	<input type="checkbox"/> 3 Metade das vezes	<input type="checkbox"/> 3 Cerca de metade das vezes
<input type="checkbox"/> 4 More than half the time	<input type="checkbox"/> 4 Mais da metade das vezes	<input type="checkbox"/> 4 Mais de metade das vezes
<input type="checkbox"/> 5 Almost always	<input type="checkbox"/> 5 Quase sempre	<input type="checkbox"/> 5 Quase sempre
<b>6. How often have you had to urinate again less than two hours after you</b>	6. Durante a última semana, com que frequência você teve	6. Com que frequência você teve que urinar de novo, menos de

<b>finished urinating, over the last week?</b>	que urinar novamente antes de completar duas horas da última micção?	duas horas depois de urinar, na última semana?
<input type="checkbox"/> 0 Not at all	<input type="checkbox"/> 0 Nenhuma vez	<input type="checkbox"/> 0 Nenhuma vez
<input type="checkbox"/> 1 Less than 1 time in 5	<input type="checkbox"/> 1 Menos de 1 em 5 vezes	<input type="checkbox"/> 1 Menos do que uma vez em 5
<input type="checkbox"/> 2 Less than half the time	<input type="checkbox"/> 2 Menos da metade das vezes	<input type="checkbox"/> 2 Menos da metade das vezes
<input type="checkbox"/> 3 About half the time	<input type="checkbox"/> 3 Metade das vezes	<input type="checkbox"/> 3 Cerca de metade das vezes
<input type="checkbox"/> 4 More than half the time	<input type="checkbox"/> 4 Mais da metade das vezes	<input type="checkbox"/> 4 Mais de metade das vezes
<input type="checkbox"/> 5 Almost Always	<input type="checkbox"/> 5 Quase sempre	<input type="checkbox"/> 5 Quase sempre
<b><u>Impact of Symptoms</u></b>	<b><u>Impacto dos Sintomas</u></b>	<b><u>Impacto dos Sintomas</u></b>
<b>7. How much have your symptoms kept you from doing the kinds of things you would usually do, over the last week?</b>	7. Durante a última semana, quantas vezes os sintomas te privaram de fazer as coisas que você habitualmente faz?	7. Até que ponto seus sintomas impediram-no de fazer o tipo de coisas que você normalmente teria feito, na última semana?
<input type="checkbox"/> 0 None	<input type="checkbox"/> 0 Nenhuma	<input type="checkbox"/> 0 Nada
<input type="checkbox"/> 1 Only a little	<input type="checkbox"/> 1 Poucas	<input type="checkbox"/> 1 Apenas um pouco
<input type="checkbox"/> 2 Some	<input type="checkbox"/> 2 Algumas	<input type="checkbox"/> 2 Um pouco
<input type="checkbox"/> 3 A lot	<input type="checkbox"/> 3 Muitas	<input type="checkbox"/> 3 Bastante
<b>8. How much did you think about your symptoms, over the last week?</b>	8. Quantas vezes você pensou sobre os sintomas durante a última semana?	8. Quanto você pensou a respeito de seus sintomas, na última semana?
<input type="checkbox"/> 0 None	<input type="checkbox"/> 0 Nenhuma	<input type="checkbox"/> 0 Nada
<input type="checkbox"/> 1 Only a little	<input type="checkbox"/> 1 Poucas	<input type="checkbox"/> 1 Apenas um pouco
<input type="checkbox"/> 2 Some	<input type="checkbox"/> 2 Algumas	<input type="checkbox"/> 2 Um pouco
<input type="checkbox"/> 3 A lot	<input type="checkbox"/> 3 Muitas	<input type="checkbox"/> 3 Bastante
<b><u>Quality of Life</u></b>	<b><u>Qualidade de vida</u></b>	<b><u>Qualidade de vida</u></b>
<b>9. If you were to spend the rest of your life with your symptoms just the way they have been during the last week, how would you feel about that?</b>	9. Se você tivesse que passar o resto da sua vida com os sintomas que você sentiu durante a última semana, como você se sentiria?	9. Se você tivesse de passar o resto da vida com seus sintomas, do jeito como eles aconteceram durante a última semana, como você se sentiria a respeito disso?
<input type="checkbox"/> 0 Delighted	<input type="checkbox"/> 0 Encantado	<input type="checkbox"/> 0 Contente

<input type="checkbox"/> 1 Pleased	<input type="checkbox"/> 1 Satisfeito	<input type="checkbox"/> 1 Satisfeito
<input type="checkbox"/> 2 Mostly satisfied	<input type="checkbox"/> 2 Principalmente satisfeito	<input type="checkbox"/> 2 Extremamente satisfeito
<input type="checkbox"/> 3 Mixed (about equally satisfied and dissatisfied)	<input type="checkbox"/> 3 Iguamente satisfeito e insatisfeito	<input type="checkbox"/> 3 Confuso (igualmente satisfeito e insatisfeito)
<input type="checkbox"/> 4 Mostly dissatisfied	<input type="checkbox"/> 4 Principalmente insatisfeito	<input type="checkbox"/> 4 Extremamente insatisfeito
<input type="checkbox"/> 5 Unhappy	<input type="checkbox"/> 5 Infeliz	<input type="checkbox"/> 5 Infeliz
<input type="checkbox"/> 6 Terrible	<input type="checkbox"/> 6 Terrível	<input type="checkbox"/> 6 Muito mal
<b><u>Scoring the NIH-Chronic Prostatitis Symptom Index Domains</u></b>	Escore do ISPC:	
<b>Pain: Total of itens 1a,1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 3 and 4 =</b> _____	Dor: Total dos itens 1a, 1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 3 e 4 = _____	Dor: Total dos itens 1a, 1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 3 e 4 = _____
<b>Urinary Symptoms: Total of itens 5 and 6 =</b> _____	Sintomas do Trato Urinário: Total dos itens 5 e 6 = _____	Sintomas Urinários: Total dos itens 5 e 6 = _____
<b>Quality of Life Impact: Total of itens 7, 8 and 9 =</b> _____	Impacto na Qualidade de Vida: Total dos itens 7, 8 e 9 = _____	Impacto na Qualidade de Vida: Total dos itens 7, 8 e 9 = _____



## APÊNDICE C

### Formulário com a síntese das duas traduções para o português (T12)

Versão original	Síntese das versões traduzidas (T12)
<b>NIH CHRONIC PROSTATITIS SYMPTOM INDEX (NIH-CPSI)</b>	<b>ÍNDICE DE SINTOMAS DA PROSTATITE CRÔNICA (ISPC)</b>
<b><u>Pain or Discomfort</u></b>	<b><u>Dor ou Desconforto</u></b>
<b>1. In the last week, have you experienced any pain or discomfort in the following areas?</b>	1. Na última semana, você sentiu alguma dor ou desconforto nas seguintes áreas?
<b>a. Area between rectum and testicles (perineum)</b>	Entre o ânus e os testículos
<b>b. Testicles</b>	Testículos
<b>c. Tip of the penis (not related to urination)</b>	Na ponta do pênis (não relacionada com o ato de urinar)
<b>d. Below your waist, in your pubic or bladder area</b>	Na área abaixo da cintura (região púbica ou área da bexiga)
<b>2. In the last week, have you experienced:</b>	2. Durante a última semana, você sentiu:
<b>a. Pain or burning during urination?</b>	Dor ou queimação ao urinar?
<b>b. Pain or discomfort during or after sexual climax (ejaculation)?</b>	Dor ou desconforto durante ou após a ejaculação?
<b>3. How often have you had pain or discomfort in any of these areas over the last week?</b>	3. Durante a última semana, com que frequência você teve dor ou desconforto em qualquer uma destas áreas?
<input type="checkbox"/> 0 Never	<input type="checkbox"/> 0 Nunca
<input type="checkbox"/> 1 Rarely	<input type="checkbox"/> 1 Raramente
<input type="checkbox"/> 2 Sometimes	<input type="checkbox"/> 2 Algumas vezes
<input type="checkbox"/> 3 Often	<input type="checkbox"/> 3 Frequentemente
<input type="checkbox"/> 4 Usually	<input type="checkbox"/> 4 Quase sempre
<input type="checkbox"/> 5 Always	<input type="checkbox"/> 5 Sempre
<b>4. Which number best describes your AVERAGE pain or discomfort on the days that you had it, over the last week?</b>	4. Durante a última semana, que número melhor descreve sua dor ou desconforto MÉDIO, sendo zero nenhuma dor e 10 a pior dor que você possa imaginar.
<input type="checkbox"/> 0 - <input type="checkbox"/> 10 <b>NO PAIN – PAIN AS BAD AS YOU CAN IMAGINE</b>	<input type="checkbox"/> 0 - <input type="checkbox"/> 10 <b>NENHUMA DOR – A PIOR DOR QUE VOCÊ POSSA IMAGINAR</b>

<u>Urination</u>	<u>Micção</u>
<b>5. How often have you had a sensation of not emptying your bladder completely after you finished urinating, over the last week?</b>	5. Durante a última semana, com que frequência você teve a sensação de não esvaziar completamente a bexiga depois de terminar de urinar?
<input type="checkbox"/> 0 Not at all	<input type="checkbox"/> 0 Nenhuma vez
<input type="checkbox"/> 1 Less than 1 time in 5	<input type="checkbox"/> 1 Menos de 1 em 5 vezes
<input type="checkbox"/> 2 Less than half the time	<input type="checkbox"/> 2 Menos da metade das vezes
<input type="checkbox"/> 3 About half the time	<input type="checkbox"/> 3 Metade das vezes
<input type="checkbox"/> 4 More than half the time	<input type="checkbox"/> 4 Mais de metade das vezes
<input type="checkbox"/> 5 Almost Always	<input type="checkbox"/> 5 Quase sempre
<b>6. How often have you had to urinate again less than two hours after you finished urinating, over the last week?</b>	6. Durante a última semana, com que frequência você teve que urinar de novo antes de completar duas horas de ter urinado?
<input type="checkbox"/> 0 Not at all	<input type="checkbox"/> 0 Nenhuma vez
<input type="checkbox"/> 1 Less than 1 time in 5	<input type="checkbox"/> 1 Menos de 1 em 5 vezes
<input type="checkbox"/> 2 Less than half the time	<input type="checkbox"/> 2 Menos da metade das vezes
<input type="checkbox"/> 3 About half the time	<input type="checkbox"/> 3 Metade das vezes
<input type="checkbox"/> 4 More than half the time	<input type="checkbox"/> 4 Mais da metade das vezes
<input type="checkbox"/> 5 Almost Always	<input type="checkbox"/> 5 Quase sempre
<b><u>Impact of Symptoms</u></b>	<b><u>Impacto dos Sintomas</u></b>
<b>7. How much have your symptoms kept you from doing the kinds of things you would usually do, over the last week?</b>	7. Na última semana, até que ponto os sintomas o impediram de fazer as coisas que você normalmente faz?
<input type="checkbox"/> 0 None	<input type="checkbox"/> 0 Nada
<input type="checkbox"/> 1 Only a little	<input type="checkbox"/> 1 Apenas um pouco
<input type="checkbox"/> 2 Some	<input type="checkbox"/> 2 Algumas vezes
<input type="checkbox"/> 3 A lot	<input type="checkbox"/> 3 Muito
<b>8. How much did you think about your symptoms, over the last week?</b>	8. Na última semana, quanto você pensou sobre seus sintomas?
<input type="checkbox"/> 0 None	<input type="checkbox"/> 0 Nada
<input type="checkbox"/> 1 Only a little	<input type="checkbox"/> 1 Apenas um pouco
<input type="checkbox"/> 2 Some	<input type="checkbox"/> 2 Algumas vezes
<input type="checkbox"/> 3 A lot	<input type="checkbox"/> 3 Muito
<b><u>Quality of Life</u></b>	<b><u>Qualidade de Vida</u></b>
<b>9. If you were to spend the rest of your life with your symptoms just the way they have been during the last week, how would you feel about that?</b>	9. Se você passasse o resto da sua vida com os sintomas que sentiu durante a última semana, como você se sentiria?

<input type="checkbox"/> 0 Delighted	<input type="checkbox"/> 0 Contente
<input type="checkbox"/> 1 Pleased	<input type="checkbox"/> 1 Satisfeito
<input type="checkbox"/> 2 Mostly satisfied	<input type="checkbox"/> 2 Geralmente satisfeito
<input type="checkbox"/> 3 Mixed (about equally satisfied and dissatisfied)	<input type="checkbox"/> 3 Iguualmente satisfeito e insatisfeito
<input type="checkbox"/> 4 Mostly dissatisfied	<input type="checkbox"/> 4 Geralmente insatisfeito
<input type="checkbox"/> 5 Unhappy	<input type="checkbox"/> 5 Infeliz
<input type="checkbox"/> 6 Terrible	<input type="checkbox"/> 6 Pêssimo
<b>Scoring the NIH-Chronic Prostatitis Symptom Index Domains</b>	Escore do ISPC:
<b>Pain: Total of itens 1a,1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 3 and 4 = _____</b>	Dor: Total dos itens 1a, 1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 3 e 4 = _____
<b>Urinary Symptoms: Total of itens 5 and 6 = _____</b>	Sintomas do Trato Urinário: Total dos itens 5 e 6 = _____
<b>Quality of Life Impact: Total of itens 7, 8 and 9 = _____</b>	Impacto na Qualidade de Vida: Total dos itens 7, 8 e 9 = _____

### Relatório com a resolução das discrepâncias entre T1 & T2

<b>Questão/ Problema:</b>	<b>Resolução:</b>
TÍTULO: T1 não incluiu “NIH” em sua tradução.  Foi aventada a possibilidade de usar a palavra <i>escore</i> para tradução de <i>index</i> .	Optamos por manter o “NIH” no título, demonstrando a preocupação com a legitimidade do processo de adaptação e validação do instrumento. Optamos por manter “índice” pela proximidade com a grafia original e por entender que “escore” refere-se a um resultado final.
1 – sentiu ou experimentou alguma dor ou desconforto?	Embora a tradução literal seja experimentou, o contexto traz a ideia de sentimento/sensação. Além do verbo sentir ser mais usual em português.
1.a – períneo – manter ou excluir?	É incomum que se refira a esta região pelo nome, principalmente no sexo masculino. Foi excluído para não gerar dúvida, uma vez que a região já está especificada.
1.b – usar ou não o artigo definido?	Sem o artigo fica simplificado, sem perder significado.
1.c – tip of the pênis	A ponta do pênis é denominada glândula. No entanto, esta não é de conhecimento de todos. É coloquialmente conhecida a

	expressão ponta do pênis, como na versão original em inglês. Foi mantido o dizer: Não relacionada como o ato de urinar, para manter a semelhança.
1 d -	Na área abaixo da cintura, exemplificando quais regiões (pública ou bexiga), para não ter a impressão deque poderia ser qualquer porção do corpo abaixo da cintura.
2 -	
2.a – Durante a micção ou ao urinar?	Além de urinar ser mais usual que micção, a expressão durante a micção é mais complexa que ao urinar.
2.b – clímax sexual, manter?	Foi abolido, pois ejaculação é sinônimo.
3 – durante a última semana, no início ou final da frase? Qualquer uma ou quaisquer destas áreas?	Mantivemos no início, como nos demais itens para termos a mesma parametrização. A primeira opção é de mais fácil interpretação, gramaticalmente, as duas opções são corretas.
3. 2 – sometimes: algumas vezes ou às vezes? 3. 3 – oftens: frequentemente ou seguidamente? 3. 4 – usually: quase sempre ou normalmente? 3.5 – Always: sempre	Nas três alternativas optamos pela primeira opção, uma vez que demonstram melhor uma situação de progressão/intensidade. Sempre (tradução idêntica)
4. “Média da dor ou desconforto” ou “dor ou desconforto médio”?	Optamos por “dor ou desconforto médio”. Excluimos “nos dias em que você os sentiu”, por entender que já estava implícito na frase. Sua manutenção poderia tornar a questão ainda mais confusa. Incluimos no enunciado a indicação de 0 – 10 para completá-lo.
5. depois de terminar a micção ou	Optamos pela segunda opção, por ser

depois de terminar de urinar?	<p>mais simples e de fácil compreensão. Mantivemos o padrão das demais questões iniciando a frase com: “Durante a última semana”, diferente da versão em Inglês, em que ora traz esta expressão temporal no início e ora no final da questão.</p> <p>Esta questão tem certa similaridade com a primeira questão do I-PSS (AUA Symptom Index), tanto na versão original (Inglês) como na tradução para o Português.</p>
5.0 - 5.5: sem diferenças nas traduções	Observamos a similaridade com a intensidade de sintomas descritos no I-PSS.
6. novamente ou de novo? Antes de completar duas horas da última micção ou de ter urinado?	De novo pareceu mais apropriado, assim como antes de completar duas horas de ter urinado.
7.0 quantas vezes os sintomas te privaram... ou até que ponto os sintomas o impediram?	Quantas vezes nos dá a ideia de um número, o que não é o objetivo da pergunta. E, impediram explicita melhor o contexto. Portanto, optamos por até que ponto os sintomas o impediram de fazer as coisas que você normalmente faz.
7.0 – nenhuma ou nada?  7.1 – poucas ou apenas um pouco? 7.2 – algumas ou um pouco?  7.3 – muitas ou bastante?	<p>Como a questão ficou até que ponto... a resposta nenhuma não é adequada. A tradução apenas um pouco é mais adequada.</p> <p>Optamos por uma terceira alternativa: “algumas vezes”, que nos dá uma ideia de maior intensidade que a anterior, sem que ocorra confusão.</p> <p>Optamos por muito.</p>
8. quanto você pensou sobre ou a respeito dos seus sintomas?	Sobre fica mais simples.
8.0 – 8.3	Igual a 7.0 – 7.3.
9. com os sintomas que você sentiu ou com seus sintomas, do jeito como eles aconteceram...	Primeira opção é mais clara e mais fácil de compreender.
9.0 – encantado ou contente? 9.1 – satisfeito 9.2 – principalmente satisfeito ou extremamente satisfeito?	<p>Contente</p> <p>Nenhum nem outro, optamos por geralmente satisfeito.</p>

9.3 – igualmente satisfeito e insatisfeito ou confuso (igualmente satisfeito e insatisfeito)?	Desconsideramos o confuso.
9.4 – principalmente insatisfeito ou extremamente insatisfeito?	Geralmente insatisfeito
9.5 – infeliz	
9.6 – terrível ou muito mal?	Nenhum nem outro, achamos que péssimo descreve melhor tal situação.

## APÊNDICE D

### Traduções reversas para o Inglês

Tradutor # 1 (BT1): EUGENE NELSON

Tradutor # 2 (BT2): SANDI DUELL SCHRAG

Versão original:	Tradução reversa 1 BT1	Tradução reversa 2 BT2
<b>NIH CHRONIC PROSTATITIS SYMPTOM INDEX (NIH-CPSI)</b>	CHRONIC PROSTATITIS SYMPTOMS INDEX	INDEX OF SYMPTOMS OF CHRONIC PROSTATITIS
<b><u>Pain or Discomfort</u></b>	<u>Pain or Discomfort</u>	<u>Pain or Discomfort</u>
<b>1. In the last week, have you experienced any pain or discomfort in the following areas?</b>	1. In the last week, did you feel pain or discomfort in the following areas?	1. In the last week, have you felt any pain or discomfort in the following areas?
<b>a. Area between rectum and testicles (perineum)</b>	Between the anus and testicles	Between the anus and the testicles
<b>b. Testicles</b>	Testicles	Testicles
<b>c. Tip of the penis (not related to urination)</b>	At the tip of the penis (not related with the act of urination)	At the tip of the penis (Not related to urination)
<b>d. Below your waist, in your pubic or bladder area</b>	In the area below the waist (pubic region or bladder area)	In the area below the waist (pubic region or bladder area)
<b>2. In the last week, have you experienced:</b>	2. In the last week, you felt:	2. In the last week, have you felt:
<b>a. Pain or burning during urination?</b>	Pain or burning when urinating?	Pain or burning with urination?
<b>b. Pain or discomfort during or after sexual climax (ejaculation)?</b>	Pain or discomfort during or after ejaculation?	Pain or discomfort during or after ejaculation?
<b>3. How often have you had pain or discomfort in any of these areas</b>	3. During the last week, how often have you had pain or	3. During the last week, how often have you had pain or discomfort in any

<b>over the last week?</b>	discomfort at any one of these areas?	of these areas?
<input type="checkbox"/> 0 Never	<input type="checkbox"/> 0 Never	<input type="checkbox"/> 0 Never
<input type="checkbox"/> 1 Rarely	<input type="checkbox"/> 1 Rarely	<input type="checkbox"/> 1 Rarely
<input type="checkbox"/> 2 Sometimes	<input type="checkbox"/> 2 Sometimes	<input type="checkbox"/> 2 Sometimes
<input type="checkbox"/> 3 Often	<input type="checkbox"/> 3 Often	<input type="checkbox"/> 3 Frequently
<input type="checkbox"/> 4 Usually	<input type="checkbox"/> 4 Almost always	<input type="checkbox"/> 4 Almost Always
<input type="checkbox"/> 5 Always	<input type="checkbox"/> 5 Always	<input type="checkbox"/> 5 Always
<b>4. Which number best describes your AVERAGE pain or discomfort on the days that you had it, over the last week?</b>	4. During the last week, which number best describes your AVERAGE pain or discomfort, with zero being no pain and 10 the worst pain you can imagine.	4. During the last week, what number best describes your AVERAGE pain or discomfort, zero being no pain and 10 being the worst pain you can imagine.
<input type="checkbox"/> 0 - <input type="checkbox"/> 10 <b>NO PAIN – PAIN AS BAD AS YOU CAN IMAGINE</b>	<input type="checkbox"/> 0 - <input type="checkbox"/> 10 NO PAIN – The worst pain you can imagine	<input type="checkbox"/> 0 - <input type="checkbox"/> 10 NO PAIN – The worst pain you can imagine
<b><u>Urination</u></b>	<b><u>Urination</u></b>	<b><u>Urination</u></b>
<b>5. How often have you had a sensation of not emptying your bladder completely after you finished urinating, over the last week?</b>	5. During the last week, how often did you have the feeling of not emptying your bladder completely after you finished urinating?	5. During the last week, how often have you had the sensation of not emptying your bladder completely after you finish urinating?
<input type="checkbox"/> 0 Not at all	<input type="checkbox"/> 0 Not once	<input type="checkbox"/> 0 No time
<input type="checkbox"/> 1 Less than 1 time in 5	<input type="checkbox"/> 1 Less than 1 in 5 times	<input type="checkbox"/> 1 Less than 1 in 5 times
<input type="checkbox"/> 2 Less than half the time	<input type="checkbox"/> 2 Less than half of the time	<input type="checkbox"/> 2 Less than half the time
<input type="checkbox"/> 3 About half the time	<input type="checkbox"/> 3 Half of the time	<input type="checkbox"/> 3 Half the time
<input type="checkbox"/> 4 More than half the time	<input type="checkbox"/> 4 More than half of the time	<input type="checkbox"/> 4 More than half the time
<input type="checkbox"/> 5 Almost always	<input type="checkbox"/> 5 Almost always	<input type="checkbox"/> 5 Almost Always
<b>6. How often have you had to urinate again less than two hours after you finished urinating, over the last week?</b>	6. During the last week, how often did you have to urinate again before completing two hours after having urinated?	6. During the last week, how often have you had to urinate again before completing two hours of having urinated?
<input type="checkbox"/> 0 Not at all	<input type="checkbox"/> 0 Not once	<input type="checkbox"/> 0 No time



<input type="checkbox"/> 1 <b>Less than 1 time in 5</b>	<input type="checkbox"/> 1 Less than 1 in 5 times	<input type="checkbox"/> 1 Less than 1 in 5 times
<input type="checkbox"/> 2 <b>Less than half the time</b>	<input type="checkbox"/> 2 Less than half of the time	<input type="checkbox"/> 2 Less than half the time
<input type="checkbox"/> 3 <b>About half the time</b>	<input type="checkbox"/> 3 Half of the time	<input type="checkbox"/> 3 Half the time
<input type="checkbox"/> 4 <b>More than half the time</b>	<input type="checkbox"/> 4 More than half of the time	<input type="checkbox"/> 4 More than half the time
<input type="checkbox"/> 5 <b>Almost Always</b>	<input type="checkbox"/> 5 Almost always	<input type="checkbox"/> 5 Almost always
<b><u>Impact of Symptoms</u></b>	<b><u>Impact of Symptoms</u></b>	<b><u>Impact of Symptoms</u></b>
<b>7. How much have your symptoms kept you from doing the kinds of things you would usually do, over the last week?</b>	7. In the last week, to what extent did the symptoms stop you from doing the things you normally do?	7. In the last week, to what extent did the symptoms prevent you from doing the things you normally do?
<input type="checkbox"/> 0 <b>None</b>	<input type="checkbox"/> 0 No impact	<input type="checkbox"/> 0 None
<input type="checkbox"/> 1 <b>Only a little</b>	<input type="checkbox"/> 1 Just a little	<input type="checkbox"/> 1 Just a little
<input type="checkbox"/> 2 <b>Some</b>	<input type="checkbox"/> 2 Sometimes	<input type="checkbox"/> 2 Sometimes
<input type="checkbox"/> 3 <b>A lot</b>	<input type="checkbox"/> 3 Very much	<input type="checkbox"/> 3 A lot
<b>8. How much did you think about your symptoms, over the last week?</b>	8. In the last week, how much did you think about your symptoms?	8. In the last week, how much did you think about your symptoms?
<input type="checkbox"/> 0 <b>None</b>	<input type="checkbox"/> 0 Not at all	<input type="checkbox"/> 0 None
<input type="checkbox"/> 1 <b>Only a little</b>	<input type="checkbox"/> 1 Just a little	<input type="checkbox"/> 1 Just a little
<input type="checkbox"/> 2 <b>Some</b>	<input type="checkbox"/> 2 Sometimes	<input type="checkbox"/> 2 Sometimes
<input type="checkbox"/> 3 <b>A lot</b>	<input type="checkbox"/> 3 Very much	<input type="checkbox"/> 3 A lot
<b><u>Quality of Life</u></b>	<b><u>Quality of Life</u></b>	<b><u>Quality of Life</u></b>
<b>9. If you were to spend the rest of your life with your symptoms just the way they have been during the last week, how would you feel about that?</b>	9. If you spent the rest of your life with the symptom you felt during the last week, how would you feel?	9. If you spend the rest of your life with the symptoms felt during the last week, how would you feel?
<input type="checkbox"/> 0 <b>Delighted</b>	<input type="checkbox"/> 0 Happy	<input type="checkbox"/> 0 Content
<input type="checkbox"/> 1 <b>Pleased</b>	<input type="checkbox"/> 1 Satisfied	<input type="checkbox"/> 1 Satisfied
<input type="checkbox"/> 2 <b>Mostly satisfied</b>	<input type="checkbox"/> 2 Generally satisfied	<input type="checkbox"/> 2 Generally satisfied
<input type="checkbox"/> 3 <b>Mixed (about equally satisfied and dissatisfied)</b>	<input type="checkbox"/> 3 Both satisfied and dissatisfied	<input type="checkbox"/> 3 Equally satisfied and dissatisfied
<input type="checkbox"/> 4 <b>Mostly dissatisfied</b>	<input type="checkbox"/> 4 Generally dissatisfied	<input type="checkbox"/> 4 Generally dissatisfied

□5 Unhappy	□5 Unhappy	□5 Unhappy
□6 Terrible	□6 Lousy	□6 Bad
<b><u>Scoring the NIH- Chronic Prostatitis Symptom Index Domains</u></b>	<u>ISPC's Score:</u>	<u>Score of ISPC:</u>
<b>Pain: Total of itens 1a,1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 3 and 4 = _____</b>	Pain: Total of itens 1a,1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 3 and 4 = _____	Pain: Total of itens 1a,1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 3 and 4 = _____
<b>Urinary Symptoms: Total of itens 5 and 6 = _____</b>	Urinary Symptoms: Total of itens 5 and 6 = _____	Urinary Symptoms: Total of itens 5 and 6 = _____
<b>Quality of Life Impact: Total of itens 7, 8 and 9 = _____</b>	Quality of Life Impact: Total of itens 7, 8 and 9 = _____	Quality of Life Impact: Total of itens 7, 8 and 9 = _____

## APÊNDICE E

### Relatório de discrepâncias e suas resoluções

Questão	Resolução
<p><b>1. “Did you feel” ou “have you felt pain or discomfort...”</b></p>	<p><i>Simple past</i> ou <i>present perfect</i>. Não existe a diferenciação destes tempos verbais em português. O que permite tais traduções. As duas traduções reversas mantêm o mesmo significado do texto original.</p>
<p><b>1.a – 1.d:</b></p>	<p>Mínimas discrepâncias relacionadas às subtrações/adaptações das traduções do inglês para o português.</p>
<p><b>2. “You felt” ou “have you felt?”</b></p>	<p>Novamente a distinção entre tempos verbais exclusivos da língua inglesa. Sem alterações no significado.</p>
<p><b>2.b – sexual climax</b></p>	<p>Foi excluído nas traduções para o português por não ser termo usado nesta língua.</p>
<p><b>3. “In” ou “at” any of these áreas?</b></p>	<p>Consenso entre os tradutores que “in” é melhor que “at”, nesta circunstância, como no texto original.</p>
<p><b>4. “Which” ou “what number?”</b></p>	<p>Uma vez que as opções são indicadas e limitadas. BT1 e BT2 não fazem citação “on the days that you had it” que foi excluído em T12.</p>
<p><b>5. “Did you have” ou “have you had?”</b>  <b>“Feeling” ou “sensation?”</b></p>	<p>Diferentes tempos verbais da língua inglesa, já citados em outras questões. Mesmo significado.</p>
<p><b>5.1 – “not once” ou “no time?”</b></p>	<p>Original “not at all”. Mesmo significado</p>

<p>6. <i>“Over the last week” ou “During the last week?”</i></p>	<p>Discrepâncias entre o texto original e traduções, sem alterar significado. Repetiu-se em várias questões.</p>
<p>7. <i>“How much?” “What extent?” “Kept you from doing?” “Stop?” “Prevent?”</i></p>	<p>Mesmo significado.</p>
<p>8.</p>	
<p>9. <i>“If you were to spend?” “If you spent?” “With your symptoms just the way they have been during the last week” ou “the symptom you felt during the last week?”</i></p>	<p>Diferentes conjugações para o mesmo significado. A segunda opção, encontrada nas BT1 e BT2, demonstram uma otimização do texto traduzido, que foi considerado mais adequado pela sua objetividade.</p>

# ANEXO A



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão  
Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

**CERTIFICADO** Nº 2388

O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão da Universidade Federal de Santa Catarina, instituído pela PORTARIA N.º 584/GR.99 de 04 de novembro de 1999, com base nas normas para a constituição e funcionamento do CEPSH, considerando o contido no Regimento Interno do CEPSH, **CERTIFICA** que os procedimentos que envolvem seres humanos no projeto de pesquisa abaixo especificado estão de acordo com os princípios éticos estabelecidos pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

**APROVADO**

**PROCESSO:** 2388

**FR:** 479995

**TÍTULO:** Adaptação transcultural do instrumento para avaliação dos sintomas associados à prostatite crônica NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH CHRONIC PROSTATITIS SYMPTOM INDEX

**AUTOR:** Fabrício de Souza Neves, Cristiano Novotny, Eduardo Deves, Leonardo Vinicius de Freitas

FLORIANÓPOLIS, 13 de Dezembro de 2011.

\_\_\_\_\_  
Coordenador do CEPSH/UFSC



## ANEXO B

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu,

\_\_\_\_\_, portador do RG: \_\_\_\_\_ e CPF: \_\_\_\_\_, estou sendo convidado a participar de um estudo denominado “Investigação sobre o papel da próstata e do intestino como fontes de estimulação inflamatória na Espondilite Anquilosante”, que está sendo conduzida pelo prof. Fabrício de Souza Neves e pelo Dr. Cristiano Novotny, no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina.

Os objetivos dessa pesquisa são avaliar a presença de inflamação na próstata e no intestino dos pacientes com Espondilite Anquilosante. Para realizar a pesquisa serão coletados amostras para exame de sangue, fezes e urina, com os mesmos procedimentos da coleta de rotina de exames médicos. Além disso, será realizada consulta médica com urologista, que fará o exame da próstata por meio do toque retal. Este exame é igual ao que se recomenda que todo homem faça após os 40 anos de idade.

Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo. Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de que, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo.

Fui avisado de que me é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação. Sei, também, que partes desse trabalho poderão ser apresentadas em salas de aula, congressos e outros encontros científicos, ou seja, os resultados da pesquisa poderão ser comunicados em ambientes de estudo como forma de contribuição para a construção de conhecimentos sobre o assunto que foi estudado.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico a receber, e que o benefício relacionado a minha participação será de aumentar o conhecimento científico para a área da Reumatologia e da Urologia.

Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido onde consta o celular e o e-mail do pesquisador responsável e demais membros da equipe que terão contato com os pacientes, podendo tirar as minhas dúvidas sobre o projeto e sobre a minha participação, agora ou a qualquer momento.

**Nome do Pesquisador: Prof. Fabrício de Souza Neves; Celular: 9977-6815; Email: [fabricio.souza.neves@gmail.com](mailto:fabricio.souza.neves@gmail.com)**

**Nome do Pesquisador: Cristiano Novotny; Celular: 91150555; Email: [cristianonovotny@yahoo.com](mailto:cristianonovotny@yahoo.com)**

**Nome do Pesquisador: Igor Kunze Rodrigues; Celular 9909-5016; Email: [igorkunzerodrigues@hotmail.com](mailto:igorkunzerodrigues@hotmail.com)**

Declaro estar ciente do inteiro teor deste TERMO DE CONSENTIMENTO e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

\_\_\_\_\_  
Florianópolis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2012.





## ANEXO C

# International Braz J Urol

Official Journal of the Brazilian Society of Urology

---

Address: Rua Bambina, 153 - Rio de Janeiro - Brazil - 22251-050  
Tel.: + 55 21 2539-6787; Fax: + 55 21 2246-4088  
E-mail: [brazjurol@brazjurol.com.br](mailto:brazjurol@brazjurol.com.br); Website: [www.brazjurol.com.br](http://www.brazjurol.com.br)

---

Date: August 15, 2013

To:

**Dr. Cristiano Novotny**

Rua Apeninos, 114 – apt. 401.

Córrego Grande, 88037-620, Florianópolis, SC

Telefones: +55 48 9115 0555

Comercial +55 48 3234 1654

Residencial +55 48 3879 1428

E-mail: [cristianonovotny@yahoo.com.br](mailto:cristianonovotny@yahoo.com.br)

**Ref.: IBJU-127-13-Adaptação transcultural do National Institutes of Health – Chronic Prostatitis Symptom Index (NIH-CPSI) para o português falado no Brasil: NIH-CPSI (Braz)**

Dear Doctor Novotny,

Your above-mentioned manuscript has been accepted for publication in the International Braz J Urol.

In accordance with the policy of other journals, minor deletions and alterations, consistent with good reporting will be made in the interest of brevity.

Thank you very much for submitting your work to the International Braz J Urol. We hope that you will continue to do so.

Sincerely,

**Sidney Glina, MD, PhD**

Editor, International Braz J Urol

[www.brazjurol.com.br](http://www.brazjurol.com.br)

[editor@brazjurol.com.br](mailto:editor@brazjurol.com.br)

---

**Sidney Glina**

Editor-in-Chief

ABC Medical School and

Ipiranga Hospital, SP, Brazil

---

**Fernando Kim**

Editor Internacional

University of Colorado, Denver, CO, USA

---

**Luciano A. Favorito**

Associate Editor

State Univ of Rio de Janeiro

Rio de Janeiro, Brazil

---

**Paulo Monti**

Associate Editor

Federal University of Triângulo

Mineiro, MG, Brazil

---

**Sandro Esteves**

Associate Editor

Androfert, SP, Brazil

