



Surgical & Cosmetic Dermatology

www.surgicalcosmetic.org.br/

Tradução e validação transcultural de um questionário de qualidade de vida para avaliar procedimentos cosmiátricos faciais: versão para a língua portuguesa falada no Brasil

Translation and transcultural validation of a quality of life questionnaire to assess facial cosmetics procedures: a Brazilian Portuguese version

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.2022140101>

RESUMO

Introdução: o aumento da demanda por tratamentos cosméticos faciais é uma realidade universal, sendo o Brasil o segundo país no mundo que mais os realiza. Questionários de qualidade de vida podem ajudar a avaliar os resultados de forma mais objetiva e revelar dados ainda não explorados na literatura científica. O processo de tradução, adaptação e validação de questionários é necessário para a universalização dos dados.

Objetivo: traduzir, adaptar e validar um questionário específico de avaliação de procedimentos cosmiátricos faciais para a língua portuguesa falada no Brasil.

Métodos: iniciou-se o processo de tradução do questionário SROE (*Skin Rejuvenation Outcome Evaluation*). Foi realizada a tradução literal, com posterior síntese das versões, seguindo-se a tradução reversa e a validação final por equipe de especialistas. Os dados obtidos foram analisados estatisticamente para validação.

Resultados: a versão final foi denominada "Avaliação dos Resultados de Rejuvenescimento da Pele" (ARRP). O Alfa de Cronbach obteve valores acima de 0,70, evidenciando boa consistência interna. O Coeficiente de Correlação Intraclasse foi de 0,995 ($p < 0,001$).

Conclusões: Os valores obtidos validam o questionário ARRP, traduzido para língua e cultura brasileiras, que tem como objetivo avaliar os resultados e o impacto na qualidade de vida dos procedimentos faciais em cosmiatria.

Palavras-chave: Comparação transcultural; Qualidade de vida; Questionário de saúde do paciente

ABSTRACT

Background: The increased demand for cosmetic facial treatments is a universal reality, with Brazil being the second country in the world that performs them the most. Quality of life questionnaires can help assess results more objectively and reveal data not yet explored in the scientific literature. For this, the process of translation, adaptation and validation of questionnaires is necessary for the universalization of data.

Objective: To translate, adapt and validate a specific questionnaire for the assessment of facial cosmetics procedures into the Portuguese language spoken in Brazil.

Methods: After choosing the SROE (*Skin Rejuvenation Outcome Evaluation*) questionnaire, the translation process started. A literal translation was performed, with subsequent synthesis of the versions. After, reverse translation and final validation by a team of experts were carried out. The data obtained were statistically analyzed for validation.

Results: The final version was called "Avaliação dos Resultados de Rejuvenescimento da Pele" (ARRP). The Cronbachs a resulted in values above 0.70, showing good internal consistency. The Intraclass Correlation Coefficient was 0.995 ($p < 0.001$).

Conclusions: The values obtained validate the ARRP questionnaire, translated into Brazilian language and culture, which aims to evaluate the results and impact on the quality of life of facial cosmetics procedures.

Keywords: Cross-cultural comparison; Patient health questionnaire; Quality of life

Artigo Original

Autores:

Jaqueline Barbeito de Vasconcellos¹
Daniela Alves Pereira Antelo¹
Rosane Orofino-Costa¹

¹ Hospital Universitário Pedro Ernesto, Serviço de Dermatologia, Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Correspondência:

Jaqueline Barbeito de Vasconcellos
Email: jaqueline_vasconcellos@hotmail.com
Alternative email: jaquelinebvasconcellos@gmail.com

Fonte de financiamento: Nenhuma.
Conflito de interesses: Nenhum.

Data de submissão: 10/10/2021
Decisão Final: 21/03/2022

Agradecimentos: Os autores agradecem ao Dr. Ramsay Alsarraff pela permissão para traduzir e validar o questionário de qualidade de vida de sua autoria (SROE) para a língua portuguesa falada no Brasil.

Como citar este artigo:

Vasconcellos JB, Antelo DAP, Orofino-Costa R. Tradução e validação transcultural de um questionário de qualidade de vida para avaliar procedimentos cosmiátricos faciais: versão para a língua portuguesa falada no Brasil. *Surg Cosm Dermatol*. 2022;14:e20220101.



INTRODUÇÃO

O Brasil é o segundo país no mundo que mais realiza procedimentos dermatológicos estéticos, segundo dados mais recentes da Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica (ISAPS, 2019), perdendo a primeira colocação para os Estados Unidos.¹ Nas estatísticas deste mesmo ano, a ISAPS mostrou que a procura por procedimentos cirúrgicos vem diminuindo (-0,6% em relação ao ano anterior), enquanto pelos não cirúrgicos vem aumentando (+12%). Já pesquisas realizadas pela Sociedade Americana de Cirurgia Dermatológica (ASDS, 2019) apontaram o médico dermatologista como o mais procurado para a realização dos cinco principais procedimentos não cirúrgicos (toxina botulínica, preenchimento com ácido hialurônico, tratamentos com laser, luz intensa pulsada e peelings).²

Historicamente, o desejo por procedimentos de rejuvenescimento e embelezamento facial já foi atribuído a distúrbios psicológicos e narcisismo. No entanto, bem-estar, qualidade de vida e inserção social e profissional são as principais motivações nos dias de hoje. Maisel et al. demonstraram, por meio de estudo multicêntrico, que o número de pacientes que se submeteram a algum procedimento, motivados por desejos internos projetados para autoconfiança, foi superior ao número daqueles que o fizeram para agradar a terceiros.³

As expectativas e os resultados destes procedimentos vão além da análise clínica do componente estético, devendo-se considerar a percepção do próprio paciente e o impacto na qualidade de vida (QDV) e nas suas relações sociais.⁴

O desenvolvimento de ferramentas para mensurar a QDV de um indivíduo é um desafio que vem sendo explorado na literatura internacional, inclusive pela Organização Mundial da Saúde (OMS), sob a forma de questionários aplicados aos pacientes, como o whoqol-100 e whoqol-bref.⁵⁻⁷ Os questionários de QDV podem ajudar na avaliação dos resultados dos procedimentos dermatológicos de forma mais objetiva e revelar dados ainda não explorados na pesquisa médica e na literatura científica, auxiliando, dessa forma, o aprimoramento de técnicas e a melhora dos desfechos em cosmiaatria.⁸

A utilização de instrumentos de avaliação de resultados e de QDV já existentes em outro idioma não depende da simples tradução literal e aplicação ao paciente. O processo vem sendo estudado por diversos grupos de pesquisa e especialistas em mensuração da QDV e deve seguir etapas sequenciais e específicas a fim de que sejam respeitados os parâmetros psicométricos essenciais para esta avaliação.^{6,9}

A pesquisa clínica em cosmiaatria nacional carece de instrumentos que avaliem a repercussão dos procedimentos cosmiaátricos, embora existam periódicos científicos nacionais e internacionais destinados apenas a publicações destes procedimentos.

O objetivo principal deste trabalho é a tradução, adaptação transcultural e validação de um questionário de qualidade de vida na língua portuguesa falada no Brasil para avaliar os procedimentos cosmiaátricos.

MÉTODOS

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Pedro Ernesto,

aprovado em 28 de fevereiro de 2019 sob o número CAAE 02792818.3.0000.5259 e realizado no Setor de Dermatologia corretiva do mesmo hospital.

1 - Questionários

Seleção - o questionário selecionado foi o Skin Rejuvenation Outcome Evaluation (SROE), já existente na língua inglesa falada nos Estados Unidos da América (EUA), criado e validado para avaliar os resultados de pacientes submetidos a procedimentos de rejuvenescimento facial,^{10,11} por ser abrangente, de fácil compreensão e curto tempo para execução (Quadro 1). O autor do SROE, o cirurgião plástico norte-americano Ramsay Alsarraff, por meio de correio eletrônico, concedeu autorização para tradução e adaptação cultural de seu questionário para a língua portuguesa falada no Brasil.

Tradução e validação cultural - realizado por meio de métodos propostos já aplicados em diversos questionários traduzidos e publicados na literatura brasileira,^{6,9} conforme fluxograma apresentado na figura 1. Resumidamente, consiste em seis etapas: na etapa 1, de tradução, o questionário é submetido a duas traduções literais, pelo tradutor 1 (T1) e pelo tradutor 2 (T2), do Inglês para o Português, um leigo e um da área da saúde preferencialmente; na etapa 2, de síntese, as versões T1 e T2 em Português dos questionários são avaliadas pelo autor do projeto juntamente com os tradutores do passo 1, que verificam as divergências das versões e elaboram uma versão consensual intermediária, chamada de T-12; a etapa 3, de teste pré-piloto, consiste na aplicação da versão intermediária (T-12) a pelo menos dez pacientes selecionados do público-alvo, com o objetivo de avaliar a clareza da linguagem. Cada paciente responde à versão T-12 individualmente e, ao entregar o questionário respondido, o médico o questiona sobre dúvidas no entendimento e na interpretação; a etapa 4, de síntese e reformulação, engloba a revisão dos itens traduzidos com base nas respostas e observações feitas pelos dez primeiros pacientes. Aqui cabem pequenas alterações, mantendo-se a semântica; na etapa 5, de tradução reversa, a versão traduzida T-12 revista é submetida a uma tradução reversa, do Português para o Inglês, por um tradutor profissional, que não fez parte de nenhuma das traduções iniciais, e, preferencialmente, cuja língua nativa seja o Inglês, formando a versão de tradução reversa (TR); por último, na etapa 6, de submissão a comitê especialista, a última versão em inglês (TR) é avaliada por um "comitê especialista", composto por especialistas bilíngues, neste trabalho por dermatologistas bilíngues, e pelo autor do questionário original, Ramsey Alsarraff, sendo feitas adaptações sugeridas tantas vezes quantas forem necessárias, a fim de compará-la com a versão original do questionário e ser aceita pelo comitê especialista e pelo autor do questionário original. Ao final, tem-se a versão final traduzida e adaptada do questionário.

Outro questionário geral de QDV, o Dermatology Life Quality Index (DLQI)¹², em sua versão já traduzida e validada para língua portuguesa falada no Brasil, foi escolhido por já ser

QUADRO 1: Skin Rejuvenation Outcome Evaluation (SROE) questionnaire.¹⁰**Skin Rejuvenation Outcomes Evaluation (SROE)**

This questionnaire is designed to assist your surgeon in determining the best patient outcomes following skin resurfacing. Your comments are confidential and may be used to refine resurfacing procedures for future patients. Please circle the number that best characterizes your current opinion regarding the following questions:

1 - How well do you like the appearance and condition of your facial skin

No at all	Somewhat	Moderately	Very Much	Completely
0	1	2	3	4

2 - How much do your current facial lines and wrinkles bother you?

No at all	Somewhat	Moderately	Very Much	Completely
0	1	2	3	4

3 - Do you think the current appearance of your facial skin makes you look old in others' eyes?

No at all	Somewhat	Moderately	Very Much	Completely
0	1	2	3	4

4 - Do you think the condition of your facial skin limits your social or professional activities?

Always	Usually	Sometimes	Rarely	Never
0	1	2	3	4

5 - How confident are you that the appearance of your facial skin is the best that it can be?

No at all	Somewhat	Moderately	Very Much	Completely
0	1	2	3	4

6 - Would you like to alter the appearance and condition of your facial skin?

Definitely	Most likely	Possibly	Probably not	No
0	1	2	3	4

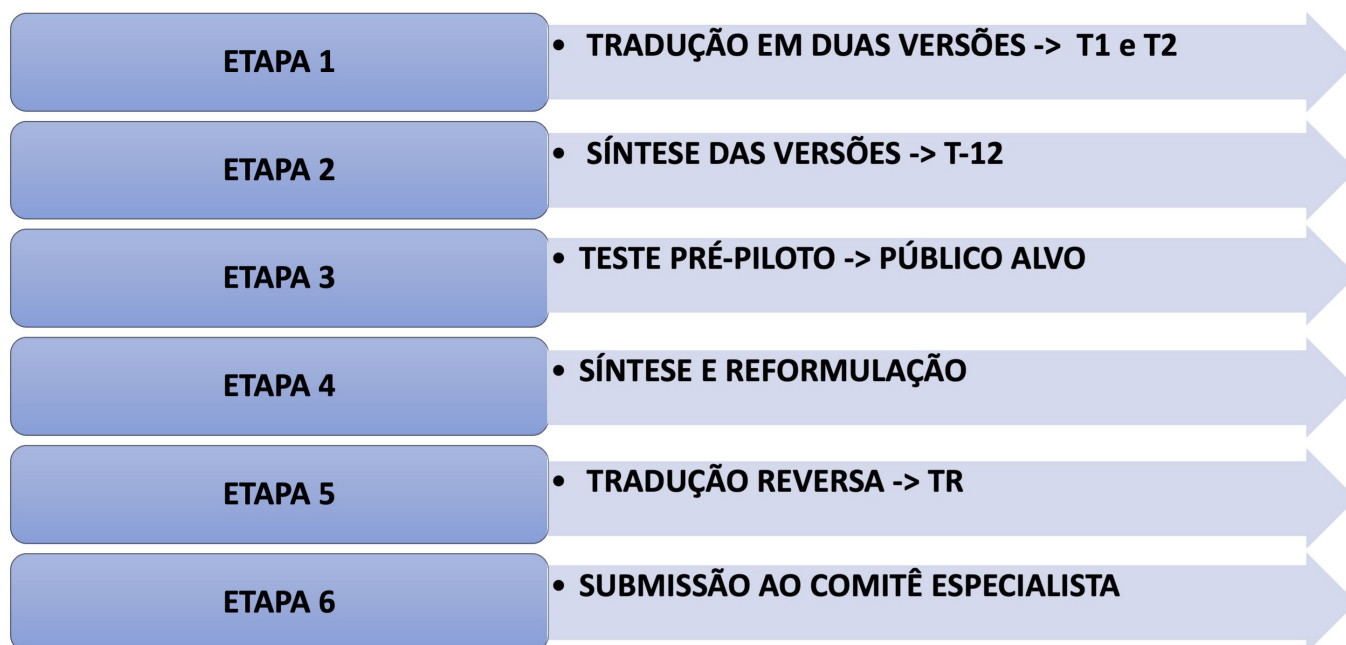


FIGURA 1: Fluxograma da metodologia de tradução de um questionário de qualidade de vida, segundo Beaton *et al.*, 2000⁹

QUADRO 2: Mudança de palavra na tradução do questionário de QDV após a etapa de síntese e reformulação

Versão T-12	Versão T-12 após o teste pré-piloto
Item 4: Você acha que o estado da pele do seu rosto limita suas atividades sociais ou profissionais?	Item 4: Você acha que a aparência da pele do seu rosto limita suas atividades sociais ou profissionais?

QUADRO 3: Translation of the Assessment of Skin Rejuvenation Outcomes (SROE) into Brazilian Portuguese: Avaliação dos Resultados de Rejuvenescimento da Pele (ARRP)

Avaliação dos Resultados de Rejuvenescimento da Pele (ARRP)

Este questionário foi desenhado para auxiliar seu médico a determinar os melhores resultados para os pacientes submetidos ao rejuvenescimento da pele. Seus comentários são confidenciais e podem ser usados para refinar os procedimentos de rejuvenescimento de pele para outros pacientes no futuro. Por favor, circule o número que melhor caracteriza a sua opinião atual a respeito das seguintes perguntas:

1 - O quão satisfeito(a) você está com a aparência e condição da pele do seu rosto?

Nem um pouco	Um pouco	Moderadamente	Muito	Completamente
0	1	2	3	4

2 - O quão incomodado(a) você está com as linhas de expressão e rugas do seu rosto atualmente

Nem um pouco	Um pouco	Moderadamente	Muito	Completamente
4	3	2	1	0

3 - Você acredita que a aparência da pele do seu rosto faz com que você pareça mais velho(a) aos olhos dos outros?

Nem um pouco	Um pouco	Moderadamente	Muito	Completamente
4	3	2	1	0

4 - Você acha que a aparência da pele do seu rosto limita suas atividades sociais ou profissionais?

Sempre	Geralmente	Algumas vezes	Raramente	Nunca
0	1	2	3	4

5 - O quanto você está confiante que a aparência da pele do seu rosto está na melhor condição possível?

Nem um pouco	Um pouco	Moderadamente	Muito	Completamente
0	1	2	3	4

6 - Você gostaria de alterar a aparência e condição da pele do seu rosto?

Definitivamente	Provavelmente sim	Possivelmente	Provavelmente não	Não
0	1	2	3	4

Escore final (0 a 100) = Soma dos pontos / 24 x 100

conhecido no meio dermatológico, traduzido e validado para a língua portuguesa falada no Brasil,¹³ para avaliar estatisticamente a correlação entre este e o SROE.

2 - Cálculo amostral

O cálculo amostral em relação ao tamanho mínimo de uma amostra para realização de uma análise fatorial, segundo Crocker e Algina,¹⁴ baseia-se na regra geral de usarem-se dez sujeitos por variável, com um mínimo de 100 sujeitos na amostra total. Portanto, como o escore estudado tem seis itens, calculou-se que uma amostra de 60 sujeitos seria suficiente e 100 seria ideal

para a realização desta análise. Quanto ao teste-reteste, para detectar uma diferença de 50% do desvio-padrão entre as avaliações, considerando um poder de 90%, um α de 0,05 e uma correlação entre as medidas de 0,8, é necessário avaliarem-se 16 pacientes. Este cálculo foi realizado com o programa WINPEPI 11.65.¹⁵

3 - Casuística

Pacientes atendidos no Ambulatório de Dermatologia Corretiva do Hospital Universitário Pedro Ernesto entre os meses de agosto de 2019 e junho de 2021 (de março a agosto de 2020, as atividades foram suspensas pela pandemia por Co-

vid-19), de qualquer sexo e gênero, acima de 18 anos, e que tinham indicação de algum procedimento estético facial foram convidados a participar do estudo. Após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), o questionário SROE em sua versão final traduzida, e também o DLQI, nesta ordem, foram entregues a cada paciente individualmente em ambiente fechado e tranquilo, onde pudessem respondê-los com calma e sem interferências externas.

4 - Análise estatística

Os dados foram digitados no programa Excel e, posteriormente, exportados para o programa SPSS v. 20.0 para a análise estatística. Foram descritos os valores das questões e do escore total pela média, mediana, desvio-padrão, percentil 25 e 75 e mínimo e máximo. Para avaliar a consistência interna foi utilizado o Alfa de Cronbach. A Análise Fatorial Exploratória foi utilizada para descrever o comportamento da escala na amostra considerada. Para realizar a Análise Fatorial foram incluídos os seis itens do escore, e o método de extração dos fatores foi o método com rotação ortogonal Varimax. A correlação entre o ARRP e o DLQI foi realizada por meio do coeficiente de correlação de Pearson. O teste-reteste foi realizado comparando-se dados pré e pós pelo teste t de Student para amostras pareadas e realizando-se o coeficiente de correlação intraclassa entre as medidas. Foi considerado estatisticamente significativo um nível de significância de 5%.

RESULTADOS

O processo de tradução seguiu as seis etapas descritas nos métodos, utilizando-se uma empresa privada do ramo de traduções com tradutores nativos, não nativos e juramentados, quando necessário. A versão consensual T-12 foi aplicada a dez pacientes do Ambulatório de Dermatologia Corretiva do Hospital Universitário Pedro Ernesto com o objetivo de avaliar a clareza da linguagem. Apenas uma palavra de um item do SROE (item 4 do questionário) foi questionada por dois pacientes e substituída por um sinônimo, sem nenhum prejuízo à semântica da frase (Quadro 2). O comitê especialista foi composto pelas autoras deste artigo, juntamente com a aprovação final da versão TR pelo autor do questionário original, Ramsey Alsarraff.

Dezesseis pacientes participaram da etapa de teste-reteste. Nessa avaliação, foi encontrada uma boa estabilidade temporal nas medidas. O coeficiente de correlação intraclassa (CCI) entre as medidas foi de 0,995 ($p < 0,001$). Não houve diferença estatisticamente significativa nas pontuações obtidas entre o teste e o reteste.

Concluiu-se, assim, a versão final traduzida e adaptada de um questionário específico para avaliação dos resultados e qualidade de vida em pacientes com indicação de procedimentos cosméticos. Esse questionário foi denominado “Avaliação dos Resultados de Rejuvenescimento da Pele” (ARRP), cuja tradução, pronta para uso, encontra-se no quadro 3.

Além dos primeiros dez pacientes que entraram no processo de tradução inicial, foram incluídos 107 pacientes neste es-

tudo, com média de idade de 53,9 anos (desvio-padrão de 14,5), sendo 95,3% do sexo feminino.

A análise individual das questões, medida pelo Alfa de Cronbach, esteve acima de 0,70 em cada item, e o valor total entre as questões foi de 0,79, sinalizando boa consistência interna da escala.

Na mesma amostra, o escore DLQI também mostrou boa consistência interna (Alfa de Cronbach=0,86). Encontrou-se correlação forte e inversa, estatisticamente significativa, entre os escores ARRP e DLQI ($r = -0,67$, $p < 0,001$), isto é, à medida que o ARRP aumenta, a pontuação do DLQI diminui (Gráfico 1).

DISCUSSÃO

Traduzir e adaptar questionários de QDV já validados em outras línguas é, provavelmente, mais importante do que criar novos instrumentos de avaliação. A vantagem é permitir que os resultados sejam comparados internacionalmente de forma consistente em diversos países e culturas. Para tal, é preciso haver padronização no processo de tradução e adaptação dos questionários.⁹

O DLQI (Dermatology Life Quality Index), em sua versão traduzida e adaptada para a língua portuguesa, denominado Índice de Qualidade de Vida em Dermatologia, vem sendo usado nos estudos das dermatoses prevalentes e mais impactantes na QDV do paciente, como psoríase e dermatite atópica, por exemplo.^{12,13} É válido, sobretudo, para doenças crônicas e sintomáticas, possui perguntas generalistas e direcionadas a sintomas, não sendo, portanto, adequado para queixas estéticas.

Nesse contexto, para uma análise mais detalhada e individualizada de diversas outras dermatoses, foram criados questionários específicos, como MelasQoL para melasma, RosaQoL para rosácea, Acne-QoL para acne, VitiQoL para vitiligo, entre outros que, posteriormente, foram traduzidos e adaptados para nossa língua e cultura local.¹⁶⁻¹⁹ Consequentemente, uma avaliação mais específica em relação às queixas estéticas foi ganhando espaço na literatura, desenvolvendo-se também questionários específicos para a avaliação dos procedimentos, a maioria de origem norte-americana e poucos ainda em processo de tradução e adaptação para nossas língua e cultura.²⁰

Kosowski et al., em 2009, em uma revisão sistemática, encontraram 442 publicações de questionários respondidos pelos pacientes, das quais 47 eram relacionadas à avaliação de procedimentos cosméticos faciais. Destas, apenas nove publicações preenchem os critérios de validação. Na língua inglesa, estes questionários específicos validados para avaliação da QDV antes e após a realização de procedimentos cosméticos variam de acordo com o número de itens, complexidade de compreensão e cálculos de escore.²⁰ Quase todos têm, como público-alvo, pacientes de cirurgias plásticas e não de dermatologistas. Por exemplo, o questionário FACE-Q - satisfaction with appearance scale, traduzido para o Português brasileiro em publicação periódica recente, é um pouco mais extenso e complexo porque avalia outros aspectos da insatisfação/satisfação do paciente, incluindo também relacionamento com os funcionários da clínica, eventos

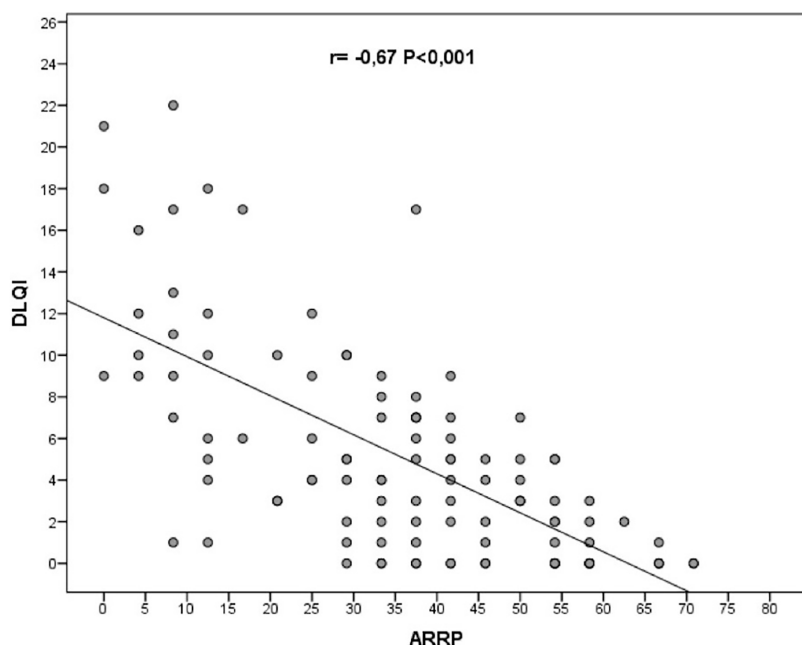


GRÁFICO 1: Comparação entre os escores dos questionários traduzidos, ARR e DLQI

<p>Soma dos pontos do questionário</p> <p>Escore final = ----- X 100</p> <p style="text-align: center; margin-left: 100px;">24</p>

Figura 2: CÁLCULO DO ESCORE FINAL DO QUESTIONÁRIO ARR (SROE)

adversos dos procedimentos cirúrgicos, como lifting facial, custo financeiro, entre outros. Além disso, há perguntas separadas para cada local da face, como nariz, boca, olhos, fornecendo um panorama segmentado de análises.^{21,22}

O SROE foi publicado e validado por Ramsay Alsarraff, cirurgião plástico, entre os anos de 2000 e 2002, na língua inglesa falada nos EUA, destinado à avaliação dos resultados e do impacto na qualidade de vida nos pacientes submetidos a procedimentos de rejuvenescimento facial. Nestes mesmos anos, Alsarraff também publicou outros três questionários específicos destinados às avaliações de procedimentos relacionados à rino-plastia, o Rhinoplasty Outcomes Evaluation (ROE), ao lifting facial, o Facelift Outcomes Evaluation (FOE), e à blefaroplastia, o Blepharoplasty Outcomes Evaluation (BOE). Estes, já utilizados em diversas outras publicações e pesquisas internacionais^{23,24}, já passaram pelo processo de tradução transcultural para a língua portuguesa falada no Brasil.⁸

O SROE é um questionário que envolve apenas seis itens, de fácil compreensão e curto tempo de execução, portanto um diferencial importante para nossa escolha de questionário para

ser submetido aos processos de tradução e validação. As opções de resposta são expostas em escala do tipo Likert, que pontua variando de zero a quatro pontos. O escore final do questionário ARR (SROE traduzido) é calculado por meio da soma simples dos pontos das respostas marcadas pelo paciente, dividida por 24 e multiplicada por 100, gerando um escore que varia de 0 a 100 (Figura 2). Quanto maior esse escore, melhor é considerada a QDV do indivíduo.

O impacto positivo na qualidade de vida de pacientes submetidos a procedimentos cosmiátricos foi evidenciado por meio de estudo brasileiro que, no entanto, utilizou o WHO-QOL-bref (versão abreviada em Português do Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da OMS), um questionário de bem-estar e saúde geral, que não possui perguntas específicas a queixas e avaliações estéticas.²⁵

Os questionários específicos vêm ganhando cada vez mais espaço para uma análise mais fiel e detalhada de resultados e do impacto na QDV. No caso dos questionários em cosmiatria, os itens criados se dirigem à queixa estética do paciente, mas preservam três características essenciais a qualquer análise psicométrica: confiabilidade, que traduz a capacidade de produzir pontuações consistentes e reproduzíveis; validade, que é a capacidade de medir aquilo que se pretende; e responsividade, que consiste na sensibilidade na detecção de uma diferença.²⁶

CONCLUSÃO

Este trabalho torna público e disponível o questionário ARR (SROE), traduzido e validado para língua e cultura brasileiras, destinado a avaliar resultados e o impacto na qualidade de vida dos procedimentos faciais em cosmiatria. ●

REFERÊNCIAS:

1. International Society of Aesthetic Plastic Surgery. Demand for cosmetic surgery procedures around the world continues to skyrocket – USA, Brazil, Japan, Italy and Mexico ranked in the top five countries. Available at: <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2020/12/Global-Survey-2019.pdf>; 2019. Accessed in: 2020 Nov 10.
2. American Society for Dermatologic Surgery. Consumer survey on cosmetic dermatologic procedures. Available at: <https://www.asds.net/medical-professionals/practice-resources/asds-consumer-survey-on-cosmetic-dermatologic-procedures>; 2019. Accessed in: 2020 Nov 13.
3. Maisel A, Waldman A, Furlan K, Weil A, Sacotte K, Lazaroff JM, et al. Self-reported patient motivations for seeking cosmetic procedures. *JAMA Dermatology*. 2018;154(10):1167–74.
4. Ferreira MC. Cirurgia plástica estética - Avaliação dos resultados. *Rev Soc Bras Cir Plast*. 2000;15(1):55–66.
5. The WHOQOL Group. World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from World Health Organization. *Soc Sci Med*. 1995;41(10):1403–9.
6. Fleck MP, Leal OF, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Rev Bras Psiquiatr*. 1999;21(1):19–28.
7. Fleck MP, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida WHOQOL-bref. *Rev Saúde Pública*. 2000;34(2):178–83.
8. Furlani EAT. Adaptação cultural do questionário de avaliação de resultados em ritidoplastia: facial outcome evaluation. *Rev Bras Cir Plást*. 2015;30(3):501–5.
9. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2000;25(24):3186–91.
10. Alsarraf R. Outcomes research in facial plastic surgery: a review and new directions. *Aesthetic Plast Surg*. 2000;24(3):192–7.
11. Alsarraf R. Outcomes instruments in facial plastic surgery. *Facial Plast Surg*. 2002;18(2):77–86.
12. Finlay AY, Khan GK. Dermatology life quality index (DLQI) - a simple practical measure for routine clinical use. *Clin Exp Dermatol*. 1994;19(3):2106.
13. Martins GA, Arruda L, Mugnaini ASB. Validation of life quality questionnaires for psoriasis patients. *An Bras Dermatol*. 2004;79:521–35.
14. Crocker L, Algina J. Introduction to classical and modern test theory. Michigan: Wadsworth Pub Co; 1986.
15. Abramson JH. WINPEPI updated: computer programs for epidemiologists, and their teaching potential. *Epidemiol Perspect Innov*. 2011;8(1):1.
16. Cestari TF, Balkrishann R, Weber MB, Prati C, Menegon DB, Mazzott NG, et al. Translation and cultural adaptation to Portuguese of a quality of life questionnaire for patients with melasma. *Med Cutan Iber Lat Am*. 2006;34:270–4.
17. Tannus FC, Picosse FR, Soares JM, Bagatin E. Rosacea-specific quality of life questionnaire: translation, cultural adaptation and validation for Brazilian Portuguese. *An Bras Dermatol*. 2018;93(6):836–42.
18. Kamamoto CSL, Hassun KM, Bagatin E, Tomimori J. Acne-specific quality of life questionnaire (Acne-QoL): translation, cultural adaptation and validation into Brazilian-Portuguese language. *An Bras Dermatol*. 2014;89(1):83–90.
19. Boza JC, Kundu RV, Fabbrin A, Horn R, Giongo N, Cestari TF. Translation, cross-cultural adaptation and validation of the vitiligo-specific health-related quality of life instrument (VitiQoL) into Brazilian Portuguese. *An Bras Dermatol*. 2015;90(3):358–62.
20. Kosowski TR, McCarthy C, Reavey PL, Scott AM, Wilkins EG, Cano SJ, et al. A systematic review of patient-reported outcome measures after facial cosmetic surgery and/or nonsurgical facial rejuvenation. *Plast Reconstr Surg*. 2009;123(6):1819–27.
21. Klassen AF, Cano SJ, Scott A, Snell L, Pusic AL. Measuring patient-reported outcomes in facial aesthetic patients: development of the FACEQ. *Facial Plast Surg*. 2010;26(4):303–9.
22. Gama JT, Rossetto LA, Brito NB, Veiga DF, Ferreira LM. Cross-cultural validation of the FACE-Q Satisfaction with facial appearance overall scale (FACE-Q SFAOS) in Brazilian rhytidoplasty patients. *Clinics*. 2020;75:e1568.
23. Esteves SS, Ferreira MG, Almeida JC, Abrunhosa J, Almeida e Sousa C. Evaluation of aesthetic and functional outcomes in rhinoplasty surgery: a prospective study. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2017;83:552–7.
24. Bater KL, Ishii M, Nellis JC, Joseph A, Papel ID, Kontis TC, et al. A Dual approach to understanding facial perception before and after blepharoplasty. *JAMA Facial Plast Surg*. 2018;20(1):43–9.
25. Ribeiro F, Steiner D. Quality of life before and after cosmetic procedures on the face: a cross-sectional study in a public service. *J Cosmet Dermatol*. 2018;17(5):688–92.
26. Deshpande PR, Rajan S, Sudeepthi BL, Abdul Nazir CP. Patient-reported outcomes: a new era in clinical research. *Perspect Clin Res*. 2011;2(4):137–44.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Jaqueline Barbeito de Vasconcellos  ORCID 0000-0002-9726-0719

Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.

Daniela Alves Pereira Antelo  ORCID 0000-0001-8203-1772

Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.

Rosane Orofino-Costa  ORCID 0000-0002-1603-418X

Aprovação da versão final do manuscrito; concepção e planejamento do estudo; elaboração e redação do manuscrito; obtenção, análise e interpretação dos dados; participação efetiva na orientação da pesquisa; participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados; revisão crítica da literatura; revisão crítica do manuscrito.