



Validação da versão em português do *Patient Scar Assessment Questionnaire*

Brazilian Portuguese version of the Patient Scar Assessment Questionnaire

ANA SAYURI OTA^{1*}
FABIANNE MAGALHÃES
GIRARDIN PIMENTEL
FURTADO¹
ELVIO BUENO GARCIA¹
LYDIA MASAKO FERREIRA¹

■ RESUMO

Introdução: Cicatrizes e seus sinais e sintomas associados têm potencial para impactar vários aspectos da saúde. Dado o número crescente de indivíduos que adquirem novas cicatrizes, é importante ter ferramentas de avaliação confiáveis, sensíveis e específicas que analisem a influência que as cicatrizes podem exercer sobre a qualidade de vida. O objetivo é traduzir o *Patient Scar Assessment Questionnaire* (PSAQ) para a língua portuguesa, adaptá-lo ao contexto cultural brasileiro e testar sua reprodutibilidade, confiabilidade e validade. **Método:** O questionário foi aplicado em 121 indivíduos portadores de cicatrizes pós-cirúrgicas selecionados consecutivamente em ambulatório de cirurgia plástica no período de janeiro de 2015 a junho de 2016. O PSAQ é constituído por 39 questões divididas em cinco subescalas: aparência, sintomas, percepção, satisfação com a aparência e com os sintomas. Foram analisados a reprodutibilidade, validade de face, conteúdo e construto. A consistência interna foi testada pelo alfa de Cronbach e a validação de construto foi realizada correlacionando o instrumento traduzido com os questionários QualiFibro e *Patient and Observer Scar Assessment Scale* (POSAS). **Resultados:** A análise da consistência interna das subescalas do PSAQ obteve valores maiores que 0,70 em todos os domínios, evidenciando uma boa consistência interna. A reprodutibilidade foi demonstrada através da correlação de Pearson e método de Bland-Altman, sendo observada boa reprodutibilidade. Na validação de construto observou-se correlação significativa entre todos os domínios do PSAQ com a POSAS e QualiFibro. **Conclusão:** O PSAQ foi traduzido para o português e adaptado à cultura brasileira, mostrando-se reprodutível e apresentando validade de face, conteúdo e construto. **Descritores:** Cicatriz; Inquéritos e questionários; Qualidade de vida; Comparação transcultural; Psicometria.

■ ABSTRACT

Introduction: Scars and their associated signs and symptoms have the potential to impact many aspects of health. Given the growing number of individuals with new scars, it is essential to have reliable, sensitive, and specific assessment tools that analyze the influence that scars can have on the quality of life. The objective is to translate the Patient Scar Assessment Questionnaire (PSAQ) into Portuguese, adapt it to the Brazilian cultural context, and test its reproducibility, reliability, and validity. **Methods:** The questionnaire was applied to 121 individuals with post-surgical scars consecutively selected at a plastic surgery clinic from January 2015 to June 2016. The PSAQ consists of 39 questions divided into five subscales: appearance, symptoms, perception, satisfaction with appearance, and symptoms. Then its reproducibility, face, content, and construct validity were analyzed. Internal consistency was tested using Cronbach's alpha coefficient, and construct validation was performed by correlating the translated instrument with the QualiFibro and Patient and Observer Scar Assessment Scale (POSAS) questionnaires. **Results:** Analysis of the internal consistency of

Instituição: Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Artigo submetido: 14/9/2021.
Artigo aceito: 13/9/2022.

Conflitos de interesse: não há.

DOI: 10.5935/2177-1235.2023RBCP0631-PT

¹ Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.



the PSAQ subscales obtained values >0.70 in all domains, showing good internal consistency. Reproducibility was demonstrated using Pearson's correlation and the Bland-Altman method, and the outcomes showed good reproducibility. In construct validation, a significant correlation was observed in all PSAQ domains with POSAS and QualiFibro. **Conclusion:** The PSAQ was translated into Portuguese and adapted to Brazilian culture, reproducible and presenting face, content, and construct validity.

Keywords: Cicatriz; Surveys and questionnaires; Quality of life; Cross-cultural comparison; Psychometrics.

INTRODUÇÃO

A cicatriz é o último estágio do processo de reparo tecidual. Diferentemente dos vertebrados inferiores, os seres humanos não cicatrizam por meio de um processo de regeneração que promove a substituição dos tecidos lesados pelo mesmo tipo de tecido, idêntico ao original¹. O ponto final ideal seria a regeneração total, com o novo tecido retendo os mesmos atributos estruturais, estéticos e funcionais. No entanto, existe considerável variação quantitativa e qualitativa no potencial de cicatrização entre os indivíduos e dentro do mesmo indivíduo^{2,3}.

Estas cicatrizes são frequentemente consideradas triviais, mas podem ser desfigurantes e esteticamente desagradáveis, além de poderem causar perda de função, restrição do movimento e crescimento, dor, distúrbios do sono, ansiedade, depressão e perturbação das atividades diárias, com sequelas físicas, psicológicas, sociais e funcionais^{4,5}.

A avaliação da cicatriz pode ser realizada de forma objetiva ou subjetiva. A avaliação objetiva fornece uma medida quantitativa da cicatriz utilizando-se de instrumentos para medir seus atributos físicos. A avaliação subjetiva é dependente do observador e fornece uma medida qualitativa da cicatriz pelo paciente e médico. Métodos de avaliação de cicatrizes através da utilização de escalas têm sido desenvolvidos para tornar os métodos subjetivos mais objetivos⁶.

Escalas para avaliação de cicatrizes vêm sendo desenvolvidas desde 1990⁷, todavia, essas primeiras escalas têm se centrado na opinião do médico e nas propriedades físicas da cicatriz⁶ e não captam os conceitos não observáveis e a amplitude do impacto que são conhecidos apenas pelo paciente. A maior parte dos instrumentos de coleta de dados para avaliação de cicatrizes foi formulado na língua inglesa e direcionada às suas respectivas populações e, para serem aplicados em populações com idioma e culturas diferentes, devem ser traduzidos e adaptados culturalmente.

Dentre os instrumentos idealizados para a avaliação de cicatrizes, o *Patient Scar Assessment Questionnaire* (PSAQ), originalmente elaborado na língua inglesa, validado e publicado por Piyush Durani et al.⁸, foi desenvolvido para avaliar qualidade de vida em pacientes

com cicatriz linear pós-operatória. É constituído por 39 questões divididas em cinco subescalas: aparência, sintomas, percepção, satisfação com a aparência e com os sintomas. O PSAQ pode ser autoaplicado e demora em torno de dez minutos para ser preenchido.

Considerando a escassez de estudos no Brasil sobre o impacto das cicatrizes pós-operatórias, torna-se importante a utilização de um instrumento de avaliação de cicatriz que incorpore aspectos relacionados não apenas às características físicas da cicatriz, mas também à influência na qualidade de vida do paciente.

OBJETIVO

Em meio a estas considerações, o objetivo deste estudo foi realizar a validação do PSAQ para a língua portuguesa através das etapas de tradução, síntese, revisão pelo grupo multidisciplinar, retrotradução e adaptação cultural e testar suas propriedades de medida, reprodutibilidade e validade.

MÉTODO

A realização da tradução para o português, a adaptação cultural e a validação do PSAQ no Brasil foram previamente autorizadas pelo autor. Este trabalho se caracterizou como um estudo clínico, analítico, observacional, transversal, não controlado, em centro único e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) por meio da Plataforma Brasil, parecer consubstanciado 471.728/2013.

A casuística foi constituída por indivíduos selecionados consecutivamente no ambulatório de Cirurgia Plástica da UNIFESP no período de janeiro de 2015 a junho de 2016, de ambos os sexos, com idade entre 18 e 65 anos e portadores de cicatrizes pós-cirúrgicas há mais de um ano e menos de cinco anos. No total, o questionário foi aplicado a 121 indivíduos: 65 na fase de adaptação cultural e 56 na fase de validação. Todos os candidatos à pesquisa foram devidamente esclarecidos a respeito da natureza, justificativa e objetivo do projeto, sendo, então, convidados a participar do mesmo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A metodologia utilizada no estudo se baseou na proposta de Beaton et al.⁹, com as etapas divididas em: tradução, síntese, revisão pelo grupo multidisciplinar, retrotradução (volta ao idioma original) e pré-teste (ou adaptação cultural).

A primeira etapa do processo foi a tradução inicial. Duas traduções diretas do questionário original foram feitas por dois tradutores bilíngues independentes, fluentes em inglês e nativos do idioma (português brasileiro) para o qual o instrumento estava sendo traduzido.

O próximo passo foi a síntese das traduções. Nesta fase, as duas versões traduzidas foram avaliadas e comparadas por um grupo multidisciplinar e, por consenso, foi criada uma única versão do questionário. Esse grupo foi constituído de indivíduos bilíngues, especialistas na doença estudada e conhecedores da intenção das medidas e dos conceitos a serem explorados.

A partir da síntese obtida, outros dois tradutores, que não conheciam a versão original do instrumento, realizaram uma nova tradução para o idioma original. As retrotraduções foram produzidas por dois tradutores fluentes na língua portuguesa, cuja língua-mãe é o idioma de origem (inglês).

O comitê de especialistas se reuniu novamente para discutir as diferenças e discrepâncias provenientes do processo de tradução. Dessa análise, foi gerada a primeira versão do questionário em língua portuguesa, sendo preservadas as equivalências idiomáticas, semânticas, conceituais e culturais.

A primeira versão foi aplicada a um grupo de 28 indivíduos pertencentes à população-alvo e os itens não compreendidos por porcentagem igual ou maior a 20% dos pacientes foram revisados pelo mesmo grupo multidisciplinar, o qual formulou uma segunda versão do questionário. Essa segunda versão foi aplicada a outro grupo de 38 pacientes com as mesmas características, obtendo compreensão maior que 80% em toda a casuística para todas as questões. Após essa avaliação, o questionário foi considerado traduzido para a língua portuguesa e adaptado para a cultura brasileira.

A avaliação das propriedades psicométricas do instrumento foi realizada após o processo de adaptação transcultural. Foram testadas a confiabilidade (reprodutibilidade e consistência interna) e as validades de face, conteúdo e construto.

A reprodutibilidade (teste/reteste) da versão final foi avaliada em outros 56 pacientes que não participaram do pré-teste. A aplicação da versão final do questionário foi realizada em uma primeira data e a reaplicação com mesma entrevistadora após um intervalo de 15 a 30 dias, sem que ocorresse nenhuma intervenção cirúrgica ou terapêutica na cicatriz. A análise estatística para avaliação da reprodutibilidade foi realizada por meio de Coeficiente de Correlação Intraclasse, Coeficiente de Correlação Linear de Pearson (r) entre os valores individuais obtidos

na primeira e na segunda entrevistas e análise de Bland-Altman para a média das duas avaliações e a diferença entre as observações.

A consistência interna por subescala foi analisada via coeficiente alfa de Cronbach, que varia normalmente entre “0” e “1”. Quanto mais próximo de 1, maior será a consistência entre os itens de uma escala ou subescala. Essa análise foi realizada com os questionários dos 56 pacientes na fase de reprodutibilidade, sendo considerados satisfatórios os valores de α superiores a 0,7.

A validade de um instrumento é definida como a capacidade de mensurar o que se propõe a medir e pode ser classificada em validade de face, conteúdo e construto. A validade de face verifica se o instrumento aparenta mensurar aquilo para o qual foi projetado. A validade de conteúdo corresponde à relevância de cada item do instrumento para a mensuração do tema abordado. A validade de conteúdo examina a amplitude para a qual um questionário representa o universo do conceito ou domínios. Nesse estudo, a validade de face e de conteúdo foram determinadas por consenso pela equipe multidisciplinar que participou da elaboração da versão consenso do questionário em português.

A validade de construto estará presente se a aferição estiver relacionada de forma coerente com outras medidas que são consideradas partes do mesmo fenômeno. Ao testar a validade de construto, as hipóteses são redigidas de acordo com a direção e o poder das relações esperadas, com base na teoria e na literatura. A validade é confirmada quando a associação confirma a hipótese.

A validade de construto foi testada por meio da correlação da medida obtida pelo PSAQ com medidas de instrumentos que avaliem construtos correlacionados ao senso de coerência e que sejam confiáveis e válidos. Os instrumentos utilizados para a correlação foram o *Quality of Life of Patients with Keloid and Hypertrophic Scarring*^{10,11} e o *The Patient and Observer Scar Assessment Scale (POSAS)*^{12,13}.

Para a validade de construto, foram aplicados os testes de correlação linear de Pearson entre as medidas dos domínios da versão adaptada do PSAQ, com os instrumentos acima relacionados. Para análise dos valores, a correlação entre 0,50 e 0,75 (ou -0,50 e -0,75) foi considerada moderada e entre 0,75 e 1,00 (ou -0,75 a -1) foi considerada forte ou perfeita (perfeita se igual a 1 ou -1).

Para todos os testes estatísticos, foram adotados um nível de significância de 5%. As análises foram realizadas utilizando-se o pacote estatístico SPSS 20.0 e Stata 12.0 (SEM).

RESULTADOS

A primeira versão do questionário foi aplicada a um grupo de 28 indivíduos (grupo pré-teste 1), composto de 24 mulheres e quatro homens, com idade média de 51,89

anos (variando de 32 a 65 anos). Nove itens apresentaram índice de compreensão inferior a 80%, sendo realizada uma revisão do instrumento pelo comitê multidisciplinar. A segunda versão do questionário foi aplicada a um grupo de 37 indivíduos (grupo pré-teste 2), composto de 35 mulheres e dois homens, com idade média de 47,21 anos (variando de 21 a 65 anos). Todas as questões atingiram índice de compreensão superior a 89% e não houve necessidade de novas modificações, portanto, a equivalência cultural foi considerada completa (Quadro 1).

A seguir, foram avaliadas a reprodutibilidade e a validade do questionário. Um novo grupo de 56 pacientes participou dessa fase, com predomínio do sexo feminino (94,6%), média de idade de 41,4 anos. Foram realizadas duas entrevistas com intervalo de 15 a 30 dias pelo mesmo avaliador. O escore total do questionário foi obtido com a soma das notas de cada questão. Observou-se boa reprodutibilidade, com valores superiores a 0,70 em todos os domínios (Tabelas 1 e 2).

A análise da confiabilidade foi realizada utilizando os mesmos questionários da primeira fase de reprodutibilidade. A confiabilidade foi demonstrada por

meio do alfa de Cronbach, conforme demonstrado na Tabela 3.

Em relação à validade, o PSAQ foi avaliado quanto à de face, conteúdo e construto. Para estimar a validade de conteúdo, foi definido o quadro conceitual do impacto das cicatrizes na qualidade dos pacientes ao realizar uma revisão da literatura e buscar a opinião de especialistas. Para determinar a validade de face do PSAQ, foram avaliados clareza do texto, probabilidade de o público-alvo ser capaz de responder às perguntas, formatação do questionário e estilo. A equipe multidisciplinar avaliou os itens e concluiu que a versão brasileira do PSAQ apresenta validade de face e de conteúdo.

Na avaliação da validade de construto o PSAQ foi correlacionado ao POSAS e ao *Quality of Life of Patients With Keloid And Hypertrophic Scarring*. Foram observadas correlações fortemente positivas entre satisfação com a aparência e o escore de prejuízos psicológicos - QualiFibro ($r=0,711, p<0,001$) e POSAS ($r=0,811, p<0,001$), apontando que, quanto maior a insatisfação com a aparência, maior será o prejuízo psicológico (QualiFibro) ou maiores serão os problemas por conta da cicatriz (POSAS) (Tabela 4).

Quadro 1. Tradução do *Patient Scar Assessment Questionnaire* (PSAQ).

1	How well does the colour of your scar match with your skin surrounding it?	A cor da sua cicatriz combina com a pele ao seu redor?
2	Is your scar darker or lighter compared to surrounding skin?	A sua cicatriz é mais escura ou mais clara do que a pele ao seu redor?
3	Do you think your scar is red at all?	Você acha que sua cicatriz é avermelhada?
4	In terms of length, my scar is:	Quanto ao comprimento, sua cicatriz é:
5	In terms of width, my scar is:	Quando à largura, sua cicatriz é:
6	How flat do you think your scar is, compared to your surrounding skin?	Você acha que a sua cicatriz é plana em comparação à pele ao redor dela?
7	Does your scar look shiny to you?	Você acha sua cicatriz brilhante?
8	Does your scar feel 'lumpy' at all?	Sua cicatriz está 'encaroçada'?
9	In terms of texture, my scar feels:	Quanto à textura, sua cicatriz é:
10	Overall what do you think of the appearance of your scar	No geral, o que você acha da aparência de sua cicatriz?
11	Does your scar ever itch at all?	Sua cicatriz coça?
12	Does your scar cause you pain at all?	Sua cicatriz dói?
13	Is your scar ever uncomfortable at all?	Sua cicatriz causa desconforto?
14	Does your scar ever feel numb at all?	Sua cicatriz fica dormente?
15	Do you ever get odd sensations in your scar e.g. 'tightening', 'pulling' or 'pins and needles'?	Você tem alguma sensação estranha em sua cicatriz, como "enrijecimento", "repuxão" ou "alfinetadas e agulhadas"?
16	Does your scar ever catch on things, e.g. clothes?	Sua cicatriz enrosca nas coisas, por exemplo, nas roupas?
17	Overall, how troublesome are the symptoms from your scar?	Em geral, sua cicatriz causa algum incômodo?
18	How noticeable is your scar to you?	Para você, o quanto a sua cicatriz é visível?
19	How noticeable do you think your scar is to others?	Sua cicatriz é visível para os outros?
20	Do you think people ever stare at your scar?	Você acha que as pessoas olham para a sua cicatriz?
21	Do you make an effort to try and hide your scar?	Você se esforça para esconder a sua cicatriz?

continua...

...continuação

Quadro 1. Tradução do *Patient Scar Assessment Questionnaire* (PSAQ).

22	How often do you think about your scar?	Com que frequência você pensa em sua cicatriz?
23	How often do you look at your scar?	Com que frequência você olha para sua cicatriz?
24	Overall, how self-conscious are you of your scar?	No geral, você se sente envergonhado(a) da sua cicatriz?
25	How satisfied are you with the way the colour of your scar matches with surrounding skin?	Você está satisfeito com a cor de sua cicatriz comparada à pele ao redor dela?
26	How satisfied are you with the redness of your scar?	Você está satisfeito com a vermelhidão de sua cicatriz?
27	How satisfied are you with the length of your scar?	Você está satisfeito com o comprimento de sua cicatriz?
28	How satisfied are you with the width of your scar?	Você está satisfeito com a largura de sua cicatriz?
29	How satisfied are you with the height of your scar compared to surrounding skin?	Você está satisfeito com a altura de sua cicatriz comparada com a pele ao redor dela?
30	How satisfied are you with the texture of your scar (the way it feels to touch)?	Você está satisfeito com a textura de sua cicatriz (sensação ao toque)?
31	How satisfied are you with the 'lumpiness' of your scar?	Você está satisfeito com os 'caroços' de sua cicatriz?
32	How satisfied are you with the 'shininess' of your scar?	Você está satisfeito com o 'brilho' de sua cicatriz?
33	Overall, how satisfied are you with the appearance of your scar?	No geral, você está satisfeito com a aparência de sua cicatriz?
34	How satisfied are you with the itchiness from your scar?	Você está satisfeito com a coceira causada pela cicatriz?
35	How satisfied are you with the amount of pain from your scar?	Você está satisfeito com a dor causada pela cicatriz?
36	How satisfied are you with the amount of discomfort from your scar?	Você está satisfeito com o desconforto causada pela cicatriz?
37	How satisfied are you with the amount of numbness from your scar?	Você está satisfeito com a dormência causada pela cicatriz?
38	How satisfied are you with the amount of odd sensations you get from your scar?	Você está satisfeito com as sensações estranhas causadas pela sua cicatriz?
39	Overall, how satisfied are you with the amount of trouble you get from the symptoms from your scar?	No geral, você está satisfeito com os problemas causados pela sua cicatriz?

Tabela 1. Medidas-resumo dos escores das subescalas do *Patient Scar Assessment Questionnaire* (PSAQ).

PSAQ (primeira entrevista)	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo	Primeiro quartil	Mediana	Terceiro quartil	N
Aparência (nove itens)	18,1	4,1	12,0	29,0	15,0	17,0	21,0	56
Sintomas (seis itens)	7,9	2,8	6,0	17,0	6,0	7,0	9,0	56
Sensação da cicatriz (seis itens)	12,3	4,7	6,0	24,0	9,0	11,0	16,0	56
Satisfação com a aparência (oito itens)	16,3	5,3	8,0	32,0	13,3	16,0	19,0	56
Satisfação com os sintomas (cinco itens)	8,5	4,1	5,0	20,0	5,0	7,0	10,0	56
PSAQ (segunda entrevista)	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo	Primeiro quartil	Mediana	Terceiro quartil	N
Aparência (nove itens)	17,5	3,8	11,0	26,0	14,3	16,5	20,0	56
Sintomas (seis itens)	7,7	2,3	6,0	16,0	6,0	6,5	8,8	56
Sensação da cicatriz (seis itens)	12,3	4,9	6,0	24,0	9,0	10,5	16,0	56
Satisfação com a aparência (oito itens)	15,6	4,7	8,0	26,0	13,0	15,0	17,8	56
Satisfação com os sintomas (cinco itens)	7,6	3,9	5,0	20,0	5,0	5,0	8,0	56

DISCUSSÃO

Um instrumento de avaliação de cicatriz deve ter a capacidade de capturar a amplitude do impacto da cicatriz em um paciente. A avaliação de resultados tem se centrado na opinião do médico e nas propriedades físicas da cicatriz⁶.

No entanto, tais medidas não captam os conceitos não observáveis, como dor ou qualidade de vida, que são conhecidos apenas para o paciente.

Uma forma de mensurar a gravidade e a evolução das repercussões físicas e psicológicas na vida diária dos indivíduos é por meio de questionários que

Tabela 2. Correlações intraclases para as subescalas e respectivos intervalos de confiança de 95%.

	Correlação intraclasse (IC95%)	p
Aparência	0,865 (0,781–0,919)	<0,001
Sintomas	0,905 (0,844–0,943)	<0,001
Sensação da cicatriz	0,940 (0,900–0,964)	<0,001
Satisfação com a aparência	0,825 (0,719–0,893)	<0,001
Satisfação com os sintomas	0,742 (0,597–0,840)	<0,001

Tabela 3. Alfa de Cronbach Global.

Subescalas	Alfa de Cronbach Global
Aparência (9 itens)	0,770
Sintomas (6 itens)	0,799
Sensação da cicatriz (6 itens)	0,832
Satisfação com a aparência (8 itens)	0,919
Satisfação com os sintomas (5 itens)	0,938

avaliam a qualidade de vida (QV). A QV é um conceito multidimensional, que envolve proposições além do controle dos sintomas, redução de mortalidade e aumento da expectativa de vida.

A QV está relacionada com a percepção subjetiva do indivíduo sobre sua posição na vida no contexto da cultura e do sistema de valores nos quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É um conceito amplo que abrange a complexidade do construto e inter-relaciona o meio ambiente com aspectos físicos, psicológicos, nível de independência, relações sociais e crenças pessoais¹⁴.

Instrumentos com resultados relatados pelo paciente (PRO) estão crescendo em importância na pesquisa e podem ser utilizados como resultados primários ou como complemento dos resultados cirúrgicos tradicionais¹⁵.

Pesquisadores que não contam com um instrumento apropriado em seu próprio idioma devem optar por: (a) desenvolver um instrumento para seu próprio contexto cultural; (b) promover o desenvolvimento de um novo instrumento adaptado, simultaneamente, a contextos

culturais diferentes; (c) usar uma medida não relacionada a questionários de QV que permita ao indivíduo definir os domínios importantes para sua própria avaliação; e (d) traduzir e adaptar um instrumento preexistente para seu próprio idioma¹⁶.

As três primeiras opções demandam tempo considerável, assim como empenho pessoal e financeiro. A alternativa com mais viabilidade, passível de gerar instrumentos que permitam comparação entre culturas, tem sido a tradução e a adaptação cultural de instrumentos já existentes e cujas propriedades de medida tenham sido demonstradas em seu idioma original^{9,16}.

Neste primeiro estudo com o PSAQ, foram realizadas a tradução e a adaptação cultural e, também, testadas as propriedades: validade de face, conteúdo, construto, bem como reprodutibilidade e consistência interna.

Os processos adotados para realizar a tradução e adaptação cultural do PSAQ foram os sugeridos por Beaton et al.⁹, que recomendam a tradução inicial, a síntese das traduções, a retrotradução, a revisão por um comitê de especialistas e o pré-teste (adaptação cultural).

No pré-teste os pacientes foram selecionados consecutivamente e o questionário foi lido pela pesquisadora (aplicação administrada). Quando o respondente não entendia o significado de alguma pergunta, a pesquisadora relia a pergunta lentamente. Não foi utilizado sinônimo nem dadas explicações da questão em outras palavras, para evitar a modificação de seu sentido original.

Ao final, os indivíduos foram solicitados a sugerir mudanças na formulação das questões ou na escolha das palavras, caso considerassem que essas sugestões pudessem tornar as questões mais compreensíveis. Ao final do segundo pré-teste, todos os termos atingiram o índice de compreensão superior a 80% e não houve necessidade de novas modificações. A equivalência cultural foi considerada completa e a segunda versão passou a ser a versão final do questionário.

A seguir, foram avaliadas a reprodutibilidade e a validade do questionário com um novo grupo de 56 pacientes. A definição de reprodutibilidade de uma escala refere-se à obtenção de resultados iguais ou muito semelhantes em duas ou mais administrações para o

Tabela 4. Correlação de Pearson (r^p) entre os escores do PSAQ, QualiFibro e POSAS.

	QualiFibro				POSAS	
	Prejuízos psicológicos		Prejuízos físicos		r^p	p
	r^p	p	r^p	p		
Aparência	0,560	<0,001	0,364	0,006	0,628	<0,001
Sintomas	0,473	<0,001	0,515	<0,001	0,487	<0,001
Sensação da cicatriz	0,628	<0,001	0,294	0,028	0,668	<0,001
Satisfação com a aparência	0,711	<0,001	0,527	<0,001	0,811	<0,001
Satisfação com os sintomas	0,558	<0,001	0,663	<0,001	0,664	<0,001
N=56						

mesmo indivíduo, desde que este não tenha alteração em seu estado clínico¹⁷. A reprodutibilidade tem por objetivo analisar as flutuações aleatórias em um mesmo grupo de respondentes em duas ou mais ocasiões, quantificando a concordância global das respostas em nível individual. Observou-se boa reprodutibilidade, com valores superiores a 0,70 em todos os domínios. O valor mínimo aceitável de 0,70 está na descrição original do questionário⁸.

Para avaliar a consistência interna do instrumento, foram utilizadas as mesmas entrevistas da primeira fase da reprodutibilidade e a verificação utilizou o coeficiente alfa de Cronbach. Valores inferiores a 0,5 foram considerados insuficientes; valores entre 0,5 e 0,7, moderados; e valores acima de 0,7, adequados. Na correlação item-total, os valores maiores que 0,20 sugerem que os itens estão medindo o mesmo construto e são, portanto, considerados adequados^{2,8}. A consistência interna foi considerada satisfatória para todas as subescalas. A subescala da “Aparência” obteve o menor valor de alfa de Cronbach (0,770). Notamos, também, que os menores valores de correlação item-total sugerem, provavelmente, que esses itens estão medindo mais de um construto.

Em relação à validade, o PSAQ foi avaliado quanto à de face, conteúdo e construto. Os questionários válidos possuem os seguintes atributos: (i) têm simplicidade e viabilidade, (ii) apresentam confiabilidade e precisão nas palavras, (iii) estão adequados para o problema destinado a medir, (iv) refletem a teoria subjacente ou o conceito a ser medido e (v) são capazes de medir mudanças¹⁸.

Para estimar a validade de conteúdo do PSAQ, a pesquisadora definiu o quadro conceitual do impacto das cicatrizes na QV dos pacientes ao realizar uma revisão da literatura e buscar a opinião de especialistas. Uma vez que o quadro conceitual foi criado, o grupo multidisciplinar examinou os itens para garantir que estes estivessem consistentes e endossassem a validade de conteúdo.

A validade de face é o processo mais fácil de validação para empreender, mas é a forma mais fraca de validade, pois avalia a aparência do questionário

em termos de viabilidade, legibilidade, consistência de estilo, formatação e clareza da linguagem utilizada. A equipe multidisciplinar avaliou os itens e concluiu que a versão brasileira do PSAQ apresenta validade de face e de conteúdo.

A avaliação da validade de construto se refere ao grau em que uma medida se correlaciona (converge) com outras medidas às quais é semelhante e é tipicamente examinada, utilizando associações com outros instrumentos validados que medem o mesmo construto, em um grupo de pelo menos 50 pacientes¹⁹⁻²¹.

Observamos correlações fortemente positivas entre satisfação com a aparência e o escore de prejuízos psicológicos - QualiFibro ($r=0,711$, $p<0,001$) e POSAS ($r=0,811$, $p<0,001$), apontando que, quanto maior a insatisfação com a aparência, maior será o prejuízo psicológico (QualiFibro) ou maiores serão os problemas por conta da cicatriz (POSAS). As demais correlações apresentaram variações entre 0,294 e 0,668. Correlações muito altas podem indicar que as medidas estão avaliando exatamente a mesma coisa e, portanto, são redundantes.

Para avaliar a correlação entre cada um dos itens de autopercepção geral de cada subescala com o seu respectivo escore, foi utilizada a correlação de Spearman. De acordo com a Tabela 5, observam-se correlações positivas moderadas/fortes entre o escore de cada subescala e o respectivo item de autopercepção. As correlações variaram de 0,612 a 0,875, indicando uma boa validade interna. Os dados coincidem com os obtidos na validação do instrumento original, que foi de moderada/alta em todos os domínios, variando entre 0,63 e 0,91.

O PSAQ foi desenvolvido especificamente para avaliação de cicatrizes lineares e planejado para ser autoadministrado, com todas as informações necessárias no formato escrito para evitar o viés do administrador. Possui consistência interna e reprodutibilidade aceitável para todas as subescalas e as subescalas conseguem discriminar apropriadamente entre os grupos com diferenças conhecidas na aparência da cicatriz e a

Tabela 5. Correlação de Spearman entre os escores de cada subescala e respectivo item de autopercepção.

	r ^s	p
Aparência e Q10		
“No geral, o que você achada aparência da sua cicatriz?”	0,756	<0,001
Sintomas e Q17		
“No geral, a sua cicatriz causa algum incômodo?”	0,612	<0,001
Sensação da cicatriz e Q24		
“No geral, você se sente envergonhado da sua cicatriz?”	0,828	<0,001
Satisfação com a aparência e Q33		
“No geral, você está satisfeito com a aparência de sua cicatriz?”	0,866	<0,001
Satisfação com os sintomas e Q39		
“No geral, quão satisfeito você está com os problemas causados pela sua cicatriz?”	0,875	<0,001
N=56		

subescala de aparência foi capaz de detectar mudança ao longo do tempo⁸.

Uma das principais vantagens do PSAQ é o fato de que as subescalas podem ser utilizadas isoladamente quando apenas um determinado aspecto necessita ser avaliado. Como cada subescala aborda um domínio específico, os pesquisadores podem utilizar a subescala mais relevante isoladamente, sem afetar a confiabilidade ou a validade.

CONCLUSÃO

O *Patient Scar Assessment Questionnaire* (PSAQ) foi traduzido para a língua portuguesa do Brasil e adaptado culturalmente, mostrando-se reprodutível e apresentando validade global de face, conteúdo e construto, sendo denominado PSAQ-BR (Anexo 1).

O instrumento poderá auxiliar equipes multidisciplinares a determinar o impacto da QV sob a perspectiva dos pacientes com cicatrizes, proporcionando, assim, uma avaliação mais abrangente da gravidade, além de fornecer provas de alta qualidade para uso em ensaios clínicos, confrontar modalidades e o impacto das terapêuticas utilizadas e comparar resultados com estudos multicêntricos internacionais.

COLABORAÇÕES

ASO Análise e/ou interpretação dos dados, Análise estatística, Conceitualização, Concepção e desenho do estudo, Gerenciamento de Recursos, Gerenciamento do Projeto, Investigação, Metodologia, Redação - Preparação do original, Redação - Revisão e Edição, Validação.

FMGPF Análise e/ou interpretação dos dados, Conceitualização, Redação - Revisão e Edição, Supervisão.

EBG Análise e/ou interpretação dos dados, Análise estatística, Aprovação final do manuscrito, Redação - Revisão e Edição, Supervisão.

LMF Análise estatística, Aprovação final do manuscrito, Supervisão.

REFERÊNCIAS

1. Brockes JP, Kumar A, Velloso CP. Regeneration as an evolutionary variable. *J Anat.* 2001;199(1-2):3-11. DOI: 10.1046/j.1469-7580.2001.19910003.x
2. Bayat A, McGrouther DA, Ferguson MW. Skin scarring. *BMJ.* 2003;326(7380):88-92. DOI: 10.1136/bmj.326.7380.88
3. Brown BC, McKenna SP, Siddhi K, McGrouther DA, Bayat A. The hidden cost of skin scars: quality of life after skin scarring. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2008;61(9):1049-58. DOI: 10.1016/j.bjps.2008.03.020
4. Ferguson MW, O'Kane S. Scar-free healing: from embryonic mechanisms to adult therapeutic intervention. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci.* 2004;359(1445):839-50. DOI: 10.1098/rstb.2004.1475
5. Durani P, McGrouther DA, Ferguson MW. Current scales for assessing human scarring: a review. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2009;62(6):713-20. DOI: 10.1016/j.bjps.2009.01.080
6. Fearmonti R, Bond J, Erdmann D, Levinson H. A review of scar scales and scar measuring devices. *EPlasty.* 2010;10:e43.
7. Sullivan T, Smith J, Kermod J, McIver E, Courtemanche DJ. Rating the burn scar. *J Burn Care Rehabil.* 1990;11(3):256-60. DOI: 10.1097/00004630-199005000-00014
8. Durani P, McGrouther DA, Ferguson MW. The Patient Scar Assessment Questionnaire: a reliable and valid patient-reported outcomes measure for linear scars. *J Plast Reconstr Surg.* 2009;123(5):1481-9. DOI: 10.1097/PRS.0b013e3181a205de
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. DOI: 10.1097/00007632-200012150-00014
10. Bock O, Schmid-Ott G, Malewski P, Mrowietz U. Quality of life of patients with keloid and hypertrophic scarring. *Arch Dermatol Res.* 2006;297(10):433-8. DOI: 10.1007/s00403-006-0651-7
11. Furtado F, Hochman B, Ferrara SF, Dini GM, Nunes JM, Juliano Y, et al. What factors affect the quality of life of patients with keloids? *Rev Assoc Med Bras (1992).* 2009;55(6):700-4. DOI: 10.1590/s0104-42302009000600014
12. Draaijers LJ, Tempelman FR, Botman YA, Tuinebreijer WE, Middelkoop E, Kreis RW, et al. The patient and observer scar assessment scale: a reliable and feasible tool for scar evaluation. *J Plast Reconstr Surg.* 2004;113(7):1960-5; discussion 1966-7. DOI: 10.1097/01.prs.0000122207.28773.56
13. Linhares CB, Viaro MSS, Collares MVM. Tradução para o Português da *Patient and Observer Scar Assessment Scale* (POSAS). *Rev Bras Cir Plást.* 2016;31(1):95-100.
14. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med.* 1995;41(10):1403-9. DOI: 10.1016/0277-9536(95)00112-k
15. Mundy LR, Miller HC, Klassen AF, Cano SJ, Pusic AL. Patient-Reported Outcome Instruments for surgical and traumatic scars: A systematic review of their development, content, and psychometric validation. *Aesthet Plast Surg.* 2016;40(5):792-800. DOI: 10.1007/s00266-016-0642-9
16. da Mota Falcão D, Ciconelli RM, Ferraz MB. Translation and cultural adaptation of quality of life questionnaires: an evaluation of methodology. *J Rheumatol.* 2003;30(2):379-85.
17. Jenkinson C, Peto V, Fitzpatrick R, Greenhall R, Hyman N. Self-reported functioning and well-being in patients with Parkinson's disease: comparison of the short-form health survey (SF-36) and the Parkinson's Disease Questionnaire (PDQ-39). *Age Ageing.* 1995;24(6):505-9.
18. García de Yébenes Prous MA, Rodríguez Salvanés F, Carmona Ortells L. Validation of questionnaires. *Reumatol Clin.* 2009;5(4):171-7.
19. DeVon HA, Block ME, Moyle-Wright P, Ernst DM, Hayden SJ, Lazzara DJ, et al. A psychometric toolbox for testing validity and reliability. *J Nurs Scholarsh.* 2007;39(2):155-64.
20. Frost MH, Reeve BB, Liepa AM, Stauffer JW, Hays RD; Mayo/FDA Patient-Reported Outcomes Consensus Meeting Group. What is sufficient evidence for the reliability and validity of patient-reported outcome measures? *Value Health.* 2007;10 Suppl 2:S94-S105.
21. Terwee CB, Bot SD, de Boer MR, van der Windt DA, Knol DL, Dekker J, et al. Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *J Clin Epidemiol.* 2007;60(1):34-42.

*Autor correspondente: Ana Sayuri Ota

Rua Pedro de Toledo, 650, 2º andar, Vila Clementino, São Paulo, SP, Brasil.
CEP: 04039-002
E-mail: anaota@gmail.com

Anexo 1. PSAQ-BR Questionário e Sistema de Pontuação.

O PSAQ consiste em 5 subescalas: Aparência, Sintomas, Percepção, Satisfação com a Aparência e Satisfação com os Sintomas.

Sistema de Pontuação:

Cada subescala é composta por um conjunto de itens com respostas categóricas de quatro pontos, marcando de um a quatro pontos (sendo um ponto atribuído à categoria mais favorável e quatro atribuído à menos favorável). Engloba também um item de avaliação global único que não está incluído na pontuação da subescala e é utilizado para a análise de validação interna. O PSAQ pode ser autoaplicado e demora em torno de dez minutos para ser preenchido.

Nos itens com resposta dupla, por exemplo, o item 2 da subescala Aparência, “Sua cicatriz é mais escura ou mais clara do que a pele ao seu redor: Para o “Não” é conferido 1 ponto. Entretanto ao decidir que a cicatriz é mais clara ou mais escura, as categorias remanescentes serão atribuídas com 2 pontos (um pouco mais escura ou clara), 3 pontos (mais escura ou clara) ou 4 pontos (muito mais escura ou clara).

As seguintes faixas de pontuação são possíveis para cada subescala, com pontuações mais altas refletindo uma pior percepção da cicatriz relacionada ao domínio avaliado.

	Número de Itens	Pontuação mínima	Pontuação máxima
Aparência	9	9	36
Sintomas	6	6	40
Percepção da cicatriz	6	6	24
Satisfação com a Aparência	8	8	32
Satisfação com os Sintomas	5	5	20

Nº do paciente:

Data do preenchimento:

Mês:

Questionário de Avaliação da Cicatriz pelo Paciente**Parte I: Classificação dos Atributos****I. APARÊNCIA****1. A cor da sua cicatriz combina com a pele ao seu redor?**

Combina muito bem	Combina bem	Combina um pouco	Não combina
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. A sua cicatriz é mais escura ou mais clara do que a pele ao seu redor?

Não	<input type="checkbox"/>			
Sim, parece mais escura	Um pouco mais escura <input type="checkbox"/>	Mais escura <input type="checkbox"/>	Muito mais escura <input type="checkbox"/>	
Sim, parece mais clara	Um pouco mais clara <input type="checkbox"/>	Mais clara <input type="checkbox"/>	Muito mais clara <input type="checkbox"/>	

3. Você acha que a sua cicatriz é avermelhada?

Não	<input type="checkbox"/>			
Sim, ela parece avermelhada	Levemente avermelhada <input type="checkbox"/>	Um pouco avermelhada <input type="checkbox"/>	Muito avermelhada <input type="checkbox"/>	

Nº do paciente:

Data do preenchimento:

Mês:

4. Quanto ao comprimento, sua cicatriz é:

Muito pequena	Pequena	Grande	Muito grande
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Quanto à largura, sua cicatriz é:

Muito fina	Fina	Larga	Muito larga
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Você acha que a sua cicatriz é plana em comparação à pele ao seu redor?

Ela é plana e nivelada	<input type="checkbox"/>			
Ela é ELEVADA	Levemente elevada <input type="checkbox"/>	Um pouco elevada <input type="checkbox"/>	Muito elevada <input type="checkbox"/>	
Ela é AFUNDADA	Levemente afundada <input type="checkbox"/>	Um pouco afundada <input type="checkbox"/>	Muito afundada <input type="checkbox"/>	

7. Você acha a sua cicatriz brilhosa?

Não	<input type="checkbox"/>			
Sim, parece brilhosa	Levemente brilhosa <input type="checkbox"/>	Um pouco brilhosa <input type="checkbox"/>	Muito brilhosa <input type="checkbox"/>	

8. A sua cicatriz está ‘encaroçada’?

Não	<input type="checkbox"/>			
Sim, está “encaroçada”	Levemente encaroçada <input type="checkbox"/>	Um pouco encaroçada <input type="checkbox"/>	Muito encaroçada <input type="checkbox"/>	

9. Quanto à textura, sua cicatriz é:

Muito lisa	Lisa	Áspera	Muito áspera
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. No geral, o que você acha da aparência da sua cicatriz?

Excelente	Boa	Normal	Ruim	Muito ruim
<input type="checkbox"/>				

II. SINTOMAS**11. A sua cicatriz coça?**

Não	<input type="checkbox"/>			
Sim, coça	Às vezes <input type="checkbox"/>	Frequentemente <input type="checkbox"/>	Sempre <input type="checkbox"/>	
	E quando coça, a coceira é:			
	Leve <input type="checkbox"/>	Moderada <input type="checkbox"/>	Forte <input type="checkbox"/>	

12. A sua cicatriz dói?

Não	<input type="checkbox"/>			
Sim, ela dói	Às vezes <input type="checkbox"/>	Frequentemente <input type="checkbox"/>	Sempre <input type="checkbox"/>	
	E quando dói, a dor é:			
	Leve <input type="checkbox"/>	Moderada <input type="checkbox"/>	Forte <input type="checkbox"/>	

Nº do paciente:

Data do preenchimento:

Mês:

13. A sua cicatriz causa desconforto?

Não	<input type="checkbox"/>		
Sim, ela é desconfortável	Às vezes <input type="checkbox"/>	Frequentemente <input type="checkbox"/>	Sempre <input type="checkbox"/>
E quando ela é desconfortável, ela é:			
	Levemente desconfortável <input type="checkbox"/>	Um pouco desconfortável <input type="checkbox"/>	Muito desconfortável <input type="checkbox"/>

14. A sua cicatriz fica dormente?

Não	<input type="checkbox"/>		
Sim, ela fica DORMENTE	Às vezes <input type="checkbox"/>	Frequentemente <input type="checkbox"/>	Sempre <input type="checkbox"/>
E quando fica dormente, ela fica:			
	Levemente dormente <input type="checkbox"/>	Um pouco dormente <input type="checkbox"/>	Muito dormente <input type="checkbox"/>

15. Você tem alguma sensação estranha em sua cicatriz, como ‘enrijecimento’, ‘repuxão’ ou ‘alfinetadas e agulhadas’?

Não	<input type="checkbox"/>		
Sim, eu tenho sensações ESTRANHAS	Às vezes <input type="checkbox"/>	Frequentemente <input type="checkbox"/>	Sempre <input type="checkbox"/>

16. A sua cicatriz enrosca nas coisas, por exemplo, nas roupas?

Não	<input type="checkbox"/>		
Sim, ela ENROSCA nas coisas	Às vezes <input type="checkbox"/>	Frequentemente <input type="checkbox"/>	Sempre <input type="checkbox"/>

17. No geral, a sua cicatriz causa algum incômodo?

Nenhum incômodo	Um pouco de incômodo	Bastante Incômodo	Muito incômodo	Insuportável
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. PERCEPÇÃO DA CICATRIZ**18. Para você, o quanto a sua cicatriz é visível?**

Não é visível	Um pouco visível	Bastante visível	Muito visível
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. A sua cicatriz é visível para os outros?

Não é visível	Um pouco visível	Bastante visível	Muito visível
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. Você acha que as pessoas olham para a sua cicatriz?

Não, nunca	<input type="checkbox"/>		
Sim, as pessoas olham	Às vezes <input type="checkbox"/>	Frequentemente <input type="checkbox"/>	Sempre <input type="checkbox"/>

21. Você se esforça para esconder a sua cicatriz?

Não, nunca	<input type="checkbox"/>		
Sim, eu tento esconder a cicatriz	Às vezes <input type="checkbox"/>	Frequentemente <input type="checkbox"/>	Às vezes <input type="checkbox"/>

Nº do paciente:

Data do preenchimento:

Mês:

22. Com que frequência você pensa em sua cicatriz?

Nunca	Às vezes	Frequentemente	Sempre
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. Com que frequência você olha para a sua cicatriz?

Nunca	Às vezes	Frequentemente	Sempre
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. No geral, você se sente envergonhado (a) da sua cicatriz?

Nem um pouco envergonhado	Um pouco envergonhado	Bastante envergonhado	Muito envergonhado
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Parte II: Classificação de Satisfação

Para cada pergunta a seguir escolha a resposta que melhor descreve o quão satisfeito você está com as características da sua cicatriz.

I. SATISFAÇÃO COM A APARÊNCIA**25. Quão satisfeito você está com a cor da sua cicatriz comparada com a pele ao seu redor?**

Muito satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito insatisfeito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Quão satisfeito você está com a vermelhidão de sua cicatriz?

Muito satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito insatisfeito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. Quão satisfeito você está com o comprimento de sua cicatriz?

Muito satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito insatisfeito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. Quão satisfeito você está com a largura de sua cicatriz?

Muito satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito insatisfeito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. Quão satisfeito você está com a altura de sua cicatriz comparada à pele ao seu redor?

Muito satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito insatisfeito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30. Quão satisfeito você está com a textura de sua cicatriz (sensação ao toque)?

Muito satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito insatisfeito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nº do paciente:

Data do preenchimento:

Mês:

31. Quão satisfeito você está com os ‘caroços’ de sua cicatriz?

Muito satisfeito (ou sem caroços)	Satisfeito	Insatisfeito	Muito insatisfeito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32. Quão satisfeito você está com o ‘brilho’ de sua cicatriz?

Muito satisfeito (ou sem brilho)	Satisfeito	Insatisfeito	Muito insatisfeito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33. No geral, você está satisfeito com a aparência de sua cicatriz?

Muito satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito insatisfeito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. SATISFAÇÃO COM OS SINTOMAS**34. Quão satisfeito você está com a coceira causada pela sua cicatriz?**

Muito satisfeito (ou sem coceira)	Satisfeito	Insatisfeito	Muito insatisfeito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35. Quão satisfeito você está com a dor causada pela sua cicatriz?

Muito satisfeito (ou sem dor)	Satisfeito	Insatisfeito	Muito insatisfeito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36. Quão satisfeito você está com o desconforto causado pela sua cicatriz?

Muito satisfeito (ou sem desconforto)	Satisfeito	Insatisfeito	Muito insatisfeito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

37. Quão satisfeito você está com a dormência causada pela sua cicatriz?

Muito satisfeito (ou sem dormência)	Satisfeito	Insatisfeito	Muito insatisfeito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38. Quão satisfeito você está com as sensações estranhas causadas pela sua cicatriz?

Muito satisfeito (ou sem sensações estranhas)	Satisfeito	Insatisfeito	Muito insatisfeito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

39. No geral, quão satisfeito você está com os problemas causados pela sua cicatriz?

Muito satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito insatisfeito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>