

# Tradução para a língua portuguesa, adaptação cultural e validação do *Breast Evaluation Questionnaire*

## *Brazilian version of the Breast Evaluation Questionnaire: cultural adaptation and validation*

LIA FLEISSIG FERREIRA<sup>1</sup>MIGUEL SABINO NETO<sup>2</sup>MAYARA MYTZI DE AQUINO  
SILVA<sup>3</sup>VANESSA CONTATO LOPES  
RESENDE<sup>4</sup>LYDIA MASAKO FERREIRA<sup>5</sup>

### RESUMO

**Introdução:** Dados mensuráveis de resultados em cirurgia plástica são escassos. Nos últimos anos, instrumentos de medida de qualidade de vida vêm sendo utilizados em escala mundial. Não há instrumentos válidos e adaptados no Brasil para avaliar qualidade de vida especificamente para cirurgia das mamas. O objetivo deste estudo é traduzir para o português, adaptar culturalmente e validar o *Breast Evaluation Questionnaire* (BEQ 55) para uso no País. **Método:** Foram realizadas duas traduções e duas traduções reversas do instrumento, intercaladas por revisões de comitê multidisciplinar. A adaptação cultural foi feita com aplicação do questionário a grupos de 20 pacientes do ambulatório de cirurgia plástica, com modificações pertinentes para melhora do entendimento. Para testar a reprodutibilidade e a validade de construção, 20 pacientes foram entrevistados em duas ocasiões: na primeira, por entrevistadores diferentes, e na segunda (após 7 dias a 14 dias), por apenas um deles. Na primeira, foi aplicado também o *Short-Form 36*. **Resultados:** Na adaptação cultural, foram modificadas todas as questões para facilitar o entendimento. Um novo grupo obteve boa compreensão de todas as questões. A consistência interna do instrumento variou de 0,931 a 0,936. O coeficiente de reprodutibilidade interobservador foi de 0,962 e o intraobservador, de 0,919. Apenas os domínios do SF-36 capacidade funcional, estado geral de saúde e aspectos emocionais tiveram correlação com o escore total do BEQ 55. **Conclusões:** O questionário foi traduzido e adaptado com sucesso, sendo a versão brasileira denominada Questionário de Avaliação das Mamas (BEQ-Brasil), e provou ser válido e reprodutível.

**Descritores:** Mama/cirurgia. Qualidade de vida. Cirurgia plástica. Questionários.

### ABSTRACT

**Background:** Measurable data on plastic surgery outcomes are scarce. In recent years, questionnaires to measure quality of life have been used globally. In Brazil, there are no questionnaires validated and adapted in the Brazilian population that specifically assess quality of life after breast surgery. The aim of this study was to translate the Breast Evaluation Questionnaire (BEQ 55) into Portuguese, and culturally adapt and validate the translation for use in Brazil. **Methods:** Two translations, two revisions by a multidisciplinary group, and two back translations of the questionnaire were performed. Cultural adaptation was performed by applying the questionnaire to groups of 20 patients from the plastic surgery outpatient clinic. The questionnaire included relevant modifications for better understanding of the questions. To test the questionnaire's reproducibility and validity, 20 patients were interviewed on two separate occasions. On the first occasion, they were interviewed by different interviewers, and on the second occasion (after 7 days and after 14 days), by only one. In addition, the Short-Form 36 was applied during the first interview. **Results:** During cultural adaptation, questions were modified to facilitate the patients' understanding.

Trabalho realizado na  
Escola Paulista de Medicina –  
Universidade Federal de  
São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Artigo submetido pelo  
SGP (Sistema de Gestão de  
Publicações) da RBCP.

Artigo recebido: 2/2/2013

Artigo aceito: 29/6/2013

1. Cirurgiã plástica, membro associado da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), mestre em Cirurgia Plástica pela Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo (EPM-UNIFESP), médica assistente do Hospital Pérola Byington, São Paulo, SP, Brasil.
2. Cirurgião plástico, membro titular da SBCP, professor associado livre-docente da Disciplina de Cirurgia Plástica da EPM-UNIFESP, coordenador do Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Translacional da EPM-UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil.
3. Médica residente em Cirurgia Plástica na EPM-UNIFESP, membro aspirante em treinamento da SBCP, São Paulo, SP, Brasil.
4. Cirurgiã plástica, membro titular da SBCP, mestre em Cirurgia Plástica pela EPM-UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil.
5. Cirurgiã plástica, membro titular da SBCP, professora titular da Disciplina de Cirurgia Plástica da EPM-UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil.

A new group was tested to confirm that items were understood. Internal consistency of the questionnaire ranged between 0.931 and 0.936. The interobserver reproducibility coefficient was 0.962, and the intraobserver reproducibility coefficient was 0.919. Only the domains of the SF-36 regarding functional capacity, general health status, and emotional aspects correlated with the total score of the BEQ 55. **Conclusions:** The BEQ 55 questionnaire was successfully translated and adapted. The Brazilian version was called “Questionário de Avaliação das Mamas (BEQ-Brasil)” and was demonstrated to be valid and reproducible.

**Keywords:** Breast/surgery. Quality of life. Plastic surgery. Questionnaires.

## INTRODUÇÃO

A avaliação de resultados em cirurgia plástica esteve no passado centrada em conceitos subjetivos, como a comparação de fotografias<sup>1</sup>. Atualmente, a melhora da qualidade de vida após procedimentos cirúrgicos estéticos e reparadores tem sido amplamente descrita<sup>2</sup> e fornece uma possibilidade de avaliação objetiva dos resultados por meio de questionários. Os instrumentos para tal avaliação podem ser genéricos, como o *Medical Outcomes Study 36 – item Short-Form Health Survey* (SF-36), ou específicos, como o *Breast Evaluation Questionnaire* (BEQ). Em revisão sistemática de diferentes modalidades de questionários quanto a validade, confiabilidade e sensibilidade na avaliação de resultados em cirurgias estéticas, detectou-se que as medidas de qualidade de vida e autoimagem são as mais apropriadas<sup>1</sup>.

O BEQ foi desenvolvido em 2006 e engloba 55 perguntas relacionadas à satisfação e ao conforto com a aparência geral das mamas<sup>3</sup>. No entanto, foi apresentado e validado apenas para a língua inglesa, sendo necessário um processo de tradução, adaptação cultural e validação para o uso no Brasil. Esse procedimento encontra-se cientificamente estabelecido e padronizado por meio de estudos de psicologia e sociologia<sup>4</sup>.

O objetivo deste estudo foi traduzir para o português, adaptar ao contexto cultural brasileiro e validar o BEQ para uso no Brasil.

## MÉTODO

Foram sujeitos deste estudo 60 pacientes do gênero feminino com idade entre 18 anos e 60 anos do ambulatório de mama da Disciplina de Cirurgia Plástica da Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo (EPM-UNIFESP).

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP sob o protocolo 1817/07.

### Tradução

A tradução de inglês a português foi feita por dois tradutores independentes e as duas versões foram avaliadas por um grupo multidisciplinar composto por dois cirurgiões plásticos

e um reumatologista, para elaboração de uma versão consensual. Essa versão foi submetida a uma tradução reversa por outros dois tradutores e as últimas traduções foram comparadas com a versão original do questionário pelo mesmo grupo multidisciplinar, resultando em uma segunda versão em português.

### Adaptação Cultural

A segunda versão em português foi aplicada a 20 pacientes do grupo estudo (grupo pré-teste 1) para verificar possíveis erros de tradução e a compreensão do questionário. Itens não compreendidos por mais de 20% das pacientes foram revisados pelo grupo multidisciplinar e houve a elaboração de uma terceira versão, que foi aplicada a um novo grupo de 20 pacientes (grupo pré-teste 2). Esta foi compreendida por mais de 20% dos entrevistados e permaneceu como versão final.

### Reprodutibilidade

A versão final do questionário foi aplicada a outro grupo de 20 pacientes (denominado grupo reprodutibilidade) por dois entrevistadores independentes, numa primeira ocasião, e reaplicada por um dos entrevistadores numa segunda ocasião, após 7 dias a 14 dias.

### Consistência Interna

Realizou-se a verificação da consistência interna do questionário por meio do coeficiente alfa de Cronbach. A homogeneidade dos itens foi analisada pela correlação entre cada item com o escore total da escala correspondente.

### Validade

A validade interna foi testada aplicando-se o questionário SF-36 juntamente com a aplicação do BEQ, na primeira entrevista do grupo reprodutibilidade.

### Análise dos Resultados

Para avaliar a reprodutibilidade do questionário, foram calculados os coeficientes de correlação intraclasses (ICCs). Para a reprodutibilidade intraobservador, o ICC (1,1) foi usado, e para calcular a reprodutibilidade interobservador, o ICC (2,1)<sup>5</sup>.

O coeficiente de correlação linear de Pearson foi calculado para verificar a relação entre variáveis contínuas.

Para verificar como os escores da escala SF-36 se relacionaram com os subitens da escala BEQ 55, foi realizada a análise de agrupamento (*cluster analysis*), a fim de se identificar grupos com características similares. A probabilidade (P) menor que 0,05 foi considerada para indicar significância estatística. Todos os testes foram bicaudados. Noventa e cinco por cento de intervalo de confiança (IC) foram calculados em relação aos ICCs. Toda a análise foi feita com auxílio do pacote estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 13.0 para Windows.

## RESULTADOS

### Adaptação Cultural

Foram modificadas as perguntas 3 e 4 e a orientação contida no final do enunciado delas foi expressa em subitens, a fim de facilitar a compreensão (Figura 1). A partir dessas mudanças, surgiu a terceira versão do questionário, que passou a ser a versão final (Figura 2).

### Reprodutibilidade

O ICC intraobservador foi de 0,919, indicando concordância entre as pontuações das duas entrevistas em ocasiões diferentes pelo mesmo entrevistador (Tabela 1).

O ICC interobservador foi de 0,962, indicando concordância entre as pontuações das entrevistas na mesma ocasião por entrevistadores diferentes (Tabela 1).

### Consistência Interna

Os coeficientes alfa de Cronbach foram de 0,936 para a primeira entrevista, de 0,931 para a segunda e de 0,935 para a terceira entrevista, o que demonstra haver consistência interna do questionário.

### Validade

Para verificar a força de correlação entre o escore total do BEQ 55 com os domínios do SF-36, calcularam-se os coeficientes de correlação linear de Pearson (Tabela 2).

## DISCUSSÃO

Estudos sobre satisfação das pacientes com cirurgias mamárias vêm sendo realizados há mais de 3 décadas<sup>6</sup>. No entanto, os primeiros trabalhos quase sempre eram retrospectivos, não-controlados e, em geral, baseavam-se em perguntas simples ou questionários não validados. A partir da década de 1990, o conceito de qualidade de vida passou a receber maior destaque e a maioria dos estudos de avaliação dessa em cirurgia das mamas utiliza-se do SF-36<sup>1,7</sup>.

O BEQ 55 é um questionário de 55 questões, autoaplicável, desenvolvido para avaliar a satisfação com as mamas e as mudanças na qualidade de vida em pacientes submetidas a cirurgia das mamas. As respostas são dadas em escalas com cinco graduações, com 1 correspondendo a muito insatisfeito ou muito desconfortável e 5, a muito satisfeito ou muito confortável. Consiste em três partes. A primeira parte questiona a satisfação com tamanho, forma e firmeza das mamas em diferentes situações: atividades sexuais, sociais ou profissionais. A segunda parte verifica o grau de conforto com a aparência geral ou aparência das mamas quando totalmente vestida, em trajes de banho ou despida, estando sozinha, com parceiro íntimo, com homens em geral, mulheres de seu relacionamento, mulheres não tão íntimas ou profissionais de saúde. A terceira parte contém duas perguntas, a primeira solicitando dar o nível de satisfação com a aparência das mamas para si própria, para o parceiro, pais, irmãos e amigos. A última pergunta solicita classificar qual a importância do

### QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS MAMAS (BEQ 55)

#### 4. Você e as pessoas ligadas a você, o tamanho das suas mamas é importante?

Por favor, avalie as questões preenchendo o número conforme a escala abaixo:

- 1 = Totalmente Sem Importância
- 2 = Pouco Importante
- 3 = Nem Importante Nem Sem Importância
- 4 = Razoavelmente Importante
- 5 = Muito Importante

Para você mesma \_\_\_\_

Para seu marido ou parceiro sexual \_\_\_\_

Para sua mãe ou pai (aquele que você considera mais a opinião) \_\_\_\_

Para irmã(s), ou irmão(s) (aquele que você considera mais a opinião) \_\_\_\_

Para os amigos (ou aquele(a) que você considera mais a opinião) \_\_\_\_

Figura 1 – Exemplo de questão modificada para facilitar o entendimento das pacientes e constituindo a versão final do questionário.

### QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS MAMAS (BEQ 55)

À paciente: Anote o número mais adequado para sua resposta. Use uma **única** alternativa por resposta. Favor responder **todas** as perguntas. Não deixe nenhum item em branco.

**1. Qual é o seu grau de satisfação com cada um dos seguintes itens?**

*Por favor, avalie as questões preenchendo o número conforme a escala abaixo:*

- 1 = Muito Insatisfeita
- 2 = Um Pouco Insatisfeita
- 3 = Nem Satisfeita Nem Insatisfeita
- 4 = Razoavelmente Satisfeita
- 5 = Muito Satisfeita

**Com o tamanho das suas mamas?**

Durante atividades íntimas ou sexuais \_\_\_\_\_  
 Durante atividades sociais ou de lazer \_\_\_\_\_  
 Durante atividades profissionais ou de trabalho \_\_\_\_\_

**Com o formato das suas mamas?**

Durante atividades íntimas ou sexuais \_\_\_\_\_  
 Durante atividades sociais ou de lazer \_\_\_\_\_  
 Durante atividades profissionais ou de trabalho \_\_\_\_\_

**Com a firmeza das suas mamas?**

Durante atividades íntimas ou sexuais \_\_\_\_\_  
 Durante atividades sociais ou de lazer \_\_\_\_\_  
 Durante atividades profissionais ou de trabalho \_\_\_\_\_

**2. Como você se sente quanto ao conforto ou desconforto em cada um dos seguintes itens, estando sozinha, com seu namorado ou parceiro íntimo, com outras mulheres de seu relacionamento (família ou amigas), com homens em geral, com mulheres menos íntimas (academia ou vestiário) ou com profissionais da saúde (médicos ou enfermeiras)?**

*Por favor, avalie as questões preenchendo o número conforme a escala abaixo:*

- 1 = Muito Desconfortável
- 2 = Um Pouco Desconfortável
- 3 = Nem Confortável Nem Desconfortável
- 4 = Razoavelmente Confortável
- 5 = Muito Confortável

**Quanto à sua aparência geral (corpo todo) quando está totalmente vestida?**

Sozinha \_\_\_\_\_  
 Com seu marido ou parceiro \_\_\_\_\_  
 Com homens em geral \_\_\_\_\_  
 Com mulheres do seu relacionamento \_\_\_\_\_  
 Com mulheres menos íntimas \_\_\_\_\_  
 Com profissionais da saúde \_\_\_\_\_

**Quanto à sua aparência geral (corpo todo) de maiô ou biquíni?**

Sozinha \_\_\_\_\_  
 Com seu marido ou parceiro \_\_\_\_\_  
 Com homens em geral \_\_\_\_\_  
 Com mulheres do seu relacionamento \_\_\_\_\_  
 Com mulheres menos íntimas \_\_\_\_\_  
 Com profissionais da saúde \_\_\_\_\_

**Quanto à sua aparência geral (corpo todo) despida (sem roupas)?**

Sozinha \_\_\_\_\_  
 Com seu marido ou parceiro \_\_\_\_\_

Com homens em geral \_\_\_\_\_  
 Com mulheres do seu relacionamento \_\_\_\_\_  
 Com mulheres menos íntimas \_\_\_\_\_  
 Com profissionais da saúde \_\_\_\_\_

**Quanto à aparência de suas mamas quando totalmente vestida?**

Sozinha \_\_\_\_\_  
 Com seu marido ou parceiro \_\_\_\_\_  
 Com homens em geral \_\_\_\_\_  
 Com mulheres do seu relacionamento \_\_\_\_\_  
 Com mulheres menos íntimas \_\_\_\_\_  
 Com profissionais da saúde \_\_\_\_\_

**Quanto à aparência de suas mamas quando está de maiô ou biquíni?**

Sozinha \_\_\_\_\_  
 Com seu marido ou parceiro \_\_\_\_\_  
 Com homens em geral \_\_\_\_\_  
 Com mulheres do seu relacionamento \_\_\_\_\_  
 Com mulheres menos íntimas \_\_\_\_\_  
 Com profissionais da saúde \_\_\_\_\_

**Quanto à aparência de suas mamas quando está despida (sem roupas)?**

Sozinha \_\_\_\_\_  
 Com seu marido ou parceiro \_\_\_\_\_  
 Com homens em geral \_\_\_\_\_  
 Com mulheres do seu relacionamento \_\_\_\_\_  
 Com mulheres menos íntimas \_\_\_\_\_  
 Com profissionais da saúde \_\_\_\_\_

**3. Você e as pessoas ligadas a você estão satisfeitas com a aparência (visual) das suas mamas?**

*Por favor, avalie as questões preenchendo o número conforme a escala abaixo:*

- 1 = Muito Insatisfeito(a)
- 2 = Um Pouco Insatisfeito(a)
- 3 = Nem Satisfeito(a) Nem Insatisfeito(a)
- 4 = Razoavelmente Satisfeito(a)
- 5 = Muito Satisfeito(a)

Para você mesma \_\_\_\_\_  
 Para seu marido ou parceiro sexual \_\_\_\_\_  
 Mãe ou pai (aquele que você considera mais a opinião) \_\_\_\_\_  
 Irmã(s, o, os) (aquele que você considera mais a opinião) \_\_\_\_\_  
 Amigo(a, os, as) (aquele que você considera mais a opinião) \_\_\_\_\_

**4. Você e as pessoas ligadas a você dão importância ao tamanho das suas mamas (reparam)?**

*Por favor, avalie as questões preenchendo o número conforme a escala abaixo:*

- 1 = Totalmente Sem Importância
- 2 = Pouco Importante
- 3 = Nem Importante Nem Sem Importância
- 4 = Razoavelmente Importante
- 5 = Muito Importante

Para você mesma \_\_\_\_\_  
 Para seu marido ou parceiro sexual \_\_\_\_\_  
 Mãe ou pai (aquele que você considera mais a opinião) \_\_\_\_\_  
 Irmã(s, o, os) (aquele que você considera mais a opinião) \_\_\_\_\_  
 Amigo(a, os, as) (aquele que você considera mais a opinião) \_\_\_\_\_

Figura 2 – Versão final do questionário.

**Tabela 1** – Coeficientes de correlação intraclases inter e intraobservadores para o BEQ 55.

Domínios	ICC	IC 95%
<b>Interobservadores</b>		
Tamanho	0,884	0,730 a 0,952
Formato	0,938	0,852 a 0,975
Firmeza	0,612	0,244 a 0,826
Aparência geral vestida	0,841	0,641 a 0,934
Aparência geral de maiô	0,681	0,352 a 0,860
Aparência geral despida	0,799	0,559 a 0,915
Aparência das mamas vestida	0,816	0,593 a 0,923
Aparência das mamas de maiô	0,907	0,781 a 0,962
Aparência das mamas despida	0,846	0,651 a 0,936
Satisfação com a aparência das mamas	0,903	0,773 a 0,961
Importância do tamanho	0,552	0,156 a 0,795
Escore total	0,962	0,906 a 0,985
<b>Intraobservadores</b>		
Tamanho	0,888	0,743 a 0,954
Formato	0,758	0,491 a 0,896
Firmeza	0,660	0,325 a 0,849
Aparência geral vestida	0,820	0,606 a 0,924
Aparência geral de maiô	0,690	0,374 a 0,864
Aparência geral despida	0,556	0,171 a 0,796
Aparência das mamas vestida	0,796	0,560 a 0,913
Aparência das mamas de maiô	0,836	0,638 a 0,931
Aparência das mamas despida	0,765	0,504 a 0,899
Satisfação com a aparência das mamas	0,864	0,693 a 0,943
Importância do tamanho	0,379	-0,056 a 0,696
Escore total	0,919	0,810 a 0,967

ICC = coeficiente de correlação intraclases.

**Tabela 2** – Correlações entre o escore total do BEQ 55 e os domínios do SF-36.

Domínios do SF-36	BEQ 55	
	r	P
Capacidade funcional	0,46	0,040
Aspectos físicos	-0,04	0,856
Dor	0,19	0,434
Estado geral da saúde	0,51	0,023
Vitalidade	0,22	0,341
Aspectos sociais	0,09	0,699
Aspectos emocionais	-0,51	0,021
Saúde mental	0,36	0,123

tamanho de suas mamas para si própria e as pessoas de seu relacionamento<sup>3</sup>.

No mesmo estudo, quando da validação do BEQ comparado a outros questionários, observou-se também que as três partes do BEQ estão mais correlacionadas entre si que com as demais escalas; assim, indica que mede algo distinto das outras medidas, porém ainda relacionado a elas<sup>3</sup>. A mesma observação foi feita no presente estudo quando se realizou a comparação ao SF-36.

A metodologia proposta por Guillemin et al.<sup>4</sup>, em 1993, é a mais aceita internacionalmente para a tradução de instrumentos de medida. Tem como principais características a realização de mais de uma tradução, a revisão por grupo multidisciplinar para verificar a equivalência semântica, a comparação com retrotraduções para a língua original e a adaptação cultural à população-alvo. Dessa forma, o instrumento se torna mais fidedigno.

Na fase de adaptação cultural, o baixo nível de escolaridade das pacientes avaliadas levou à incompreensão de expressões simples, como “roupa de banho”, que tiveram de sofrer modificações. As frases indiretas também tiveram baixa compreensão, e foram substituídas por frases diretas. Como exemplo, a 3ª pergunta “Qual é a satisfação da aparência de suas mamas para as seguintes pessoas ligadas a você?” foi substituída por “Você e as pessoas ligadas a você estão satisfeitas com a aparência (visual) das suas mamas?”.

A escolha do SF-36 para comparação se deu por se tratar do questionário mais utilizado na literatura para avaliar a mudança na qualidade de vida em cirurgia das mamas e por não haver questionário específico para mamas já validado no Brasil. Os questionários utilizados para validação da versão americana também não possuem versões em português. Os domínios capacidade funcional, estado geral de saúde e aspectos emocionais foram os que se mostraram mais fortemente correlacionados com o escore total do BEQ 55. No entanto, os aspectos emocionais tiveram correlação negativa, ou seja, as pacientes com mais problemas emocionais, possivelmente, estão menos preocupadas com as mamas.

Como a variação dos escores de cada subitem é diferente, toda a análise foi realizada com os escores padronizados em porcentagem. Subtraiu-se do escore bruto de cada subitem o valor mínimo que poderia atingir. Esse resultado foi dividido pela variação possível do mesmo, multiplicado por 100.

Observou-se que os melhores escores foram com satisfação com os atributos das mamas e a aparência geral e das mamas vestida. Os piores escores foram aparência geral de maiô e despida e aparência das mamas despida. Esses dados podem ser explicados pela composição da casuística, que na maioria era de pacientes com mais de 40 anos de idade, com sobrepeso e em pós-operatório de reconstrução mamária.

A reprodutibilidade tanto intraobservador como interobservador (ICC) para os escores totais do questionário

excederam 0,9. A reprodutibilidade, em geral, deve exceder 0,5 para ser confiável<sup>1</sup>. A consistência interna do questionário foi elevada. Em geral, considera-se satisfatória acima de 0,71.

A autora do questionário original sugere que o mesmo seja aplicado também em cirurgias oncológicas das mamas, em mastoplastia redutora e em reconstrução mamária. Foi destacada, ainda, a importância de instrumentos não só específicos para mamas, mas também específicos para cada tipo de cirurgia mamária, pois, apesar de terem uma base comum, não necessariamente têm os mesmos resultados de interesse<sup>8</sup>.

De fato, o questionário não aborda temas relevantes apontados por outros autores em estudos de diversas cirurgias mamárias, como os sintomas físicos da hipertrofia mamária, cicatrizes, aspecto da placa areolopapilar, sensibilidade, simetria, libido, e exercícios físicos<sup>9</sup>. No entanto, esses fatores podem acabar influenciando as respostas do BEQ. Possivelmente, a responsividade do BEQ em relação a instrumentos cirurgia-específicos será inferior, mas ainda assim pode ter grande utilidade em comparar os diversos grupos. Assim, mais estudos com o questionário em pauta serão necessários para validação em diversas populações e observação da responsividade nas diferentes cirurgias. O presente manuscrito, por ter fornecido uma versão em português com a metodologia internacionalmente aceita, permite que tais estudos sejam realizados no Brasil.

## CONCLUSÕES

O BEQ foi traduzido e adaptado com sucesso, sendo a versão brasileira denominada Questionário de Avaliação das Mamas (BEQ-Brasil), e mostrou-se um instrumento válido e reprodutível.

## REFERÊNCIAS

1. Ching S, Thoma A, McCabe RE, Anthony MM. Measuring outcomes in aesthetic surgery: a comprehensive review of the literature. *Plast Reconstr Surg.* 2003;111(1):469-80.
2. Klassen A, Jenkinson C, Fitzpatrick R, Goodacre T. Patients' health related quality of life before and after aesthetic surgery. *Br J Plast Surg.* 1996;49(7):433-8.
3. Anderson RC, Cunningham B, Tafesse E, Lenderking WR. Validation of the breast evaluation questionnaire for use with breast surgery patients. *Plast Reconstr Surg.* 2006;118(3):597-602.
4. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol.* 1993;46(12):1417-32.
5. Shrout PE, Fleiss JL. Intraclass correlations: uses in assessing rater reliability. *Psychol Bull.* 1979;86(2):420-8.
6. Hetter GP. Satisfaction and dissatisfaction of patients with augmentation mammoplasty. *Plast Reconstr Surg.* 1979;64(2):151-5.
7. Veiga DF, Sabino Neto M, Ferreira LM. Quality of life outcomes after pedicled TRAM flap delayed breast reconstruction. *Br J Plast Surg.* 2004;57(3):252-7.
8. Pusic AL, Klassen A, Cano SJ, Kerrigan CL. Validation of the breast evaluation questionnaire. *Plast Reconstr Surg.* 2007;120(1):352-3.
9. Sabino Neto M, Freire M, Garcia EB, Ferreira LM. Functional capacity and postural pain outcomes after reduction mammoplasty. *Plast Reconstr Surg.* 2006;118(4 Suppl):117-21.

### Correspondência para:

Lia Fleissig Ferreira  
Rua Pedro de Toledo, 541 – ap. 31 – Vila Clementino – São Paulo, SP, Brasil – CEP 04039-031  
E-mail: liafleissig@gmail.com