

# RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 28/08/2020.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”  
FACULDADE DE MEDICINA**

**Ticiane Dionizio de Sousa Matos**

**Desempenho psicométrico do DLQI-BRA e Skindex-16 na  
avaliação da qualidade de vida em pacientes com doenças  
dermatológicas**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina,  
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita  
Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título  
de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Associada Silmara Meneguim  
Coorientador: Prof. Associado Hélio Amante Miot

**Botucatu - SP  
2020**



**Ticiane Dionizio de Sousa Matos**

**Desempenho psicométrico do DLQI-BRA e Skindex-16  
na avaliação da qualidade de vida em pacientes com  
doenças dermatológicas**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina,  
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita  
Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título  
de Mestre em Enfermagem.

**Orientadora:** Profa. Associada Silmara Meneguim

**Coorientador:** Prof<sup>o</sup>. Associado Hélio Amante Miot

**Botucatu - SP**

**2020**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.  
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP  
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Matos, Ticiane Dionizio de Sousa.

Desempenho psicométrico do DLQI-BRA e Skindex-16 na  
avaliação da qualidade de vida de pacientes com doenças  
dermatológicas / Ticiane Dionizio de Sousa Matos. -  
Botucatu, 2020

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista  
"Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de  
Botucatu

Orientador: Silmara Meneguim  
Coorientador: Helio Amante Miot  
Capes: 40400000

1. Enfermagem. 2. Pele - Doenças. 3. Dermatopatias.  
4. Psicometria. 5. Qualidade de vida.

Palavras-chave: Doenças dermatológicas; Enfermagem;  
Psicometria; Qualidade de vida .

# **DEDICATÓRIA**

Á **Deus**, por ser guardião dos meus dias, pela minha existência e por sua presença  
em minha vida.

A minha tia avó **Maria** (in memoriam),  
mulher sabia e analfabeta, que conduziu e  
incentivou minha educação formal e sempre fez  
o que estava ao seu alcance para me oferecer o melhor.  
Eterna saudade!

À minha mãe **Tereza**, a quem atribuo todas as minhas conquistas. Mulher guerreira  
e minha maior incentivadora que está comigo em todos os momentos!

À minha orientadora **Silmara**,  
que me acolheu e me acompanhou desde o início.  
A você, ofereço esse trabalho e meu eterno agradecimento!

# **AGRADECIMENTOS**

Á **Deus**, por ser minha luz em todos os momentos.

A minha querida mãe **Tereza**, que me acompanha em todas as etapas da minha vida e jamais me deixa padecer. Obrigada pela paciência, pelo amor e carinho incondicional, por me entender a cada ausência e por cuidar de mim sempre.

À minha orientadora, **Silmara Meneguim**, que acreditou em mim. Obrigada pela parceria, por todos os ensinamentos, paciência e respeito.

Ao meu coorientador **Hélio Amante Miot**, por todo o aprendizado, carinho e respeito. Muito obrigada!

A minha irmã **Jordânia** e meu cunhado **Anderson** por todo o apoio, união, carinho e cuidado. Vocês são muito importantes para mim!

Ao meu padraсто **João** pelo carinho e cuidado e por estar sempre presente na caminhada com minha mãe auxiliando-a em todos os momentos. Obrigada!

Ao meu padrinho **Edivaldo** por todo o carinho, conversas, superações e conselhos de vida. Ser de luz que tenho o prazer de tê-lo como meu guia.

Ao **Davi** meu eterno amigo, por me mostrar o verdadeiro sentido do amor, na base do companheirismo, paciência, respeito e dedicação. Obrigada por ser meu alicerce!

Aos preciosos amigos **Fátima** e **Marcio Vieira**, pela confiança, amor, respeito e grandes exemplos de humildade. Sem vocês nada disso seria possível!

A **Camila** pela confiança e carinho. Obrigada por acreditar em meu sonho!

A grande amiga **Camila Pollo**, que tive o prazer de conhecer no início dessa jornada (mestrado) e que foi conquistando meu carinho, admiração e confiança. O meu eterno agradecimento. Você é muito especial para mim!

Às amigas, **Daniele Menezes** e **Esther Santos** que desde a graduação estão presentes em minha vida, compartilhando todas as conquistas. Lembro-me de todo nosso nervosismo a cada nova etapa e o quanto crescemos como pessoa e profissionais. Minha caminhada foi mais leve com vocês por perto. A amizade de vocês é muito importante para mim!



À amiga **Priscila Braga**, que em tão pouco tempo conquistou meu carinho e respeito. Obrigada por essa amizade linda, pelo companheirismo, cuidado e confiança. Você é muito especial!

Ao meu grande amigo **Alan Estrela** por todo o carinho e cuidado. Ser iluminado, que me aconselha me apóia e em meio a tantas dificuldades sempre fez questão de estar comigo.

Aos Professores **Maria de Lourdes (Malu)**, **Maria Belén**, **Guilherme Barbosa** e **Fernanda Mazzetto** por aceitarem estar na Banca de Defesa e pelas contribuições ao estudo;

Ao corpo docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem que contribuiu para minha formação acadêmica;

À equipe técnica do Departamento de Enfermagem: **Amanda Lourenção**, **Fernando Alcarde** e **Regina Sacomani**. Agradeço pela confiança e pela disponibilidade em ajudar;

Ao **Cesar Guimarães**, secretário da Seção Técnica de Pós-Graduação: obrigado pela atenção, presteza e gentileza com que lida conosco;

Ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu por autorizar a realização desta pesquisa;

Ao Grupo de Pesquisa “**Métricas em saúde**” da UNESP/Botucatu, que me proporcionou aprimorar o conhecimento acerca da pesquisa constantemente.

A UNESP/ Faculdade de Medicina de Botucatu, que sempre será uma morada, agradeço a oportunidade da realização da graduação e da pós-graduação nesta instituição da qual tenho muito orgulho em ter feito parte.

A todos que direta ou indiretamente participaram de alguma forma desta minha conquista.

Muito obrigada!

Matos TDS. Desempenho psicométrico do DLQI-BRA e Skindex-16 na avaliação da qualidade de vida em pacientes com doenças dermatológicas [dissertação] Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”; 2019.

## RESUMO

**Introdução:** Muitas doenças dermatológicas não ameaçam diretamente a vida, mas podem causar desconforto físico e psicológico por afetar a percepção da imagem corporal e causar sintomas desconfortáveis, que podem interferir na percepção de qualidade de vida dos indivíduos acometidos. **Objetivos:** Comparar o desempenho psicométrico dos instrumentos *Dermatology Life Quality Index* (DLQI-BRA) e Skindex-16 na avaliação da qualidade de vida (QV) de pacientes com doenças dermatológicas. Mais especificamente os objetivos foram: avaliar a QV de pacientes com doenças dermatológicas; realizar reteste do DLQI-BRA e do Skindex-16 para avaliar a estabilidade nos casos em que não houve alteração da doença; avaliar a reprodutibilidade teste-reteste do DLQI-BRA e do Skindex-16; avaliar a informatividade dos itens segundo a psicometria clássica e Teoria de Resposta ao Item. **Métodos:** Estudo transversal, realizado no ambulatório e enfermaria de dermatologia de hospital público do interior de SP, com 188 pacientes portadores de dermatoses cutâneas. Para a coleta dos dados foi utilizado instrumento constituído de dados sociodemográficos. DLQI-BRA, Skindex-16 e escala visual de incômodo para avaliação de QV. **Resultados:** Prevaleram participantes do sexo masculino 95 (51%), com companheiro 129 (69%), menos instruídos 102 (54%) e com renda de até R\$ 3.000,00. Para a análise da confiabilidade e a estabilidade temporal, utilizou-se o alfa de Cronbach e a Correlação Intra-Classe para Perfeita Concordância (ICC) respectivamente, ambos com resultados satisfatórios ( $>0,7$ ). Correlação positiva foi identificada entre: o Skindex-16 total e o DLQI-BRA (0,75), o escore total do Skindex-16 e sua dimensão emoção com a escala visual de incômodo (0,64 e 0,63, respectivamente). Na análise de responsividade os instrumentos apresentaram redução da pontuação estatisticamente significativa ( $p < 0,01$ ). **Conclusão:** Na comparação dos dois instrumentos destinados à avaliação de QV em pacientes portadores de dermatoses cutâneas ambos apresentaram bom desempenho psicométrico. Um instrumento multidimensional, como o Skindex-16 conseguiu identificar o comprometimento de outros domínios de qualidade de vida, além do físico somente, como o DLQI-BRA.

**Descritores:** Psicometria, Doenças dermatológicas, Qualidade de vida, Enfermagem.

TDS Matos. Psychometric performance of DLQI-BRA and Skindex-16 in the assessment of quality of life in patients with dermatological diseases [dissertation] Botucatu: Botucatu Medical School, Paulista State University “Júlio de Mesquita Filho”; 2019.

### ABSTRACT

**Introduction:** Many dermatological diseases do not directly threaten life, but they can cause physical and psychological discomfort as they affect the perception of body image and cause uncomfortable symptoms, which can interfere with the perception of quality of life of the affected individuals. **Objectives:** To compare the psychometric performance of the Dermatology Life Quality Index (DLQI-BRA) and Skindex-16 instruments in the assessment of quality of life (QoL) of patients with dermatological diseases. More specifically, the objectives were: to assess the QoL of patients with dermatological diseases; perform DLQI-BRA and Skindex-16 retest to assess stability in cases where there was no change in the disease; to evaluate the test-retest reproducibility of DLQI-BRA and Skindex-16; evaluate the informativeness of the items according to classical psychometry and Item Response Theory. **Methods:** This was a cross-sectional study, carried out at the dermatology ward and outpatient ward of a public hospital in the interior of São Paulo, Brazil, with 188 patients with cutaneous dermatoses. For data collection, an instrument consisting of sociodemographic data, DLQI-BRA, Skindex-16 and visual nuisance scale was used to assess QoL. **Results:** There were 95 male participants (51%), one partner 129 (69%) and less educated 102 (54%) and up to R \$ 3,000.00. The internal consistency of both instruments was greater than 0.7. Positive correlation was identified between the domains that deal with emotional and functional issues of dermatological instruments. Regarding temporal stability, both presented satisfactory values with intraclass correlation coefficient > 0.7, since there was no clinical change. In the responsiveness analysis the instruments showed a statistically significant reduction of  $p < 0.01$ , demonstrating that the instruments were sensitive to detect QoL changes in cases where there was clinical modification. **Conclusion:** In the comparison of the instruments both showed good psychometric performance. The internal consistency of both was satisfactory, as well as the temporal stability. Regarding responsiveness, both instruments were sensitive to detect QoL alterations in cases where there was clinical modification of the disease.

**Keywords:** Psychometrics, Dermatological diseases, Quality of life, Nursing.

## SUMÁRIO

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| <b>1</b> | <b>Introdução.....</b>                 | <b>12</b> |
| <b>2</b> | <b>Objetivos.....</b>                  | <b>14</b> |
| <b>3</b> | <b>Materiais e Métodos.....</b>        | <b>15</b> |
| <b>4</b> | <b>Resultados.....</b>                 | <b>17</b> |
| <b>5</b> | <b>Discussão.....</b>                  | <b>20</b> |
| <b>6</b> | <b>Referências Bibliográficas.....</b> | <b>23</b> |
| <b>7</b> | <b>Apêndice.....</b>                   | <b>26</b> |
| <b>8</b> | <b>Anexos.....</b>                     | <b>28</b> |

## 1. INTRODUÇÃO

Muitas doenças dermatológicas não ameaçam diretamente a vida, mas podem causar grande desconforto físico e psicológico por afetar a percepção da imagem corporal e causar sintomas desconfortáveis como dor, prurido ou queimação, que podem interferir negativamente na percepção de qualidade de vida (QV) dos pacientes<sup>1</sup>.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações<sup>2</sup>. Estima-se que pelo menos um terço dos pacientes com doenças de pele tenham repercussões emocionais relacionadas à sua dermatose<sup>3</sup>.

No entanto, a avaliação de qualidade de vida tem sido um desafio aos pesquisadores, em virtude da multidimensionalidade do conceito, que lida com a relação entre ambiente e aspectos fisiopsicológicos do indivíduo, nível de independência, relações sociais e crenças pessoais<sup>4</sup>. Contudo, três aspectos são comuns a todas as definições: subjetividade, dimensionalidade e bipolaridade<sup>5</sup>.

Na prática, esta avaliação é realizada por meio de questionários genéricos ou específicos que permitem mensurar aspectos ou dimensões da vida que podem ter sido comprometidas. Os genéricos podem ser usados para qualquer doença ou até mesmo em pessoas saudáveis, enquanto os específicos avaliam as particularidades de uma doença ou agravo<sup>6</sup>.

Ao comparar os instrumentos genéricos mais citados na literatura destaca-se o *Dermatology Life Quality Index* (DLQI-BRA) e o Skindex-16 para avaliação da QV relacionada a desordens cutâneas. O DLQI-BRA tem a vantagem de ser um instrumento mais antigo, e muito usado por dermatologistas e pesquisadores. É muito fácil de ser aplicado, pois contém apenas 10 itens. Porém, suas questões focam as limitações físicas e poucos itens avaliam o impacto psicológico das doenças cutâneas.

Já o Skindex-16, por ser um instrumento mais recente, foi menos usado em estudos clínicos, porém apresenta uma abordagem maior nas questões psicológicas, o que pode ser particularmente importante, visto que as desordens cutâneas podem ter um grande impacto nos

aspectos psicológicos dos pacientes<sup>7</sup>.

Estudos evidenciam que dermatoses de baixa morbidade prejudicam a autoimagem e têm potencial para conduzir à depressão e à ansiedade, tanto quanto as doenças sistêmicas graves. Apesar de não serem ameaçadoras à vida e nem fisicamente debilitantes, podem afetar gravemente funções psicológicas, laborais e sociais dos indivíduos<sup>7,8</sup>.

Ambos os instrumentos não são considerados padrão ouro para avaliação de QV em pacientes com distúrbios cutâneos, e não há consenso sobre qual instrumento deve ser utilizado para avaliar o impacto na QV relacionada com uma determinada doença ou alteração cutânea. Portanto, profissionais de saúde devem fazer uso do instrumento mais adequado ao seu propósito.

Fato que contribui para que na última década essas doenças começassem a ser avaliadas de maneira sistemática. Desde então, houve maior interesse no desenvolvimento de métodos para mensurar QV na dermatologia, haja vista que essa é uma medida dependente de instrumentos psicométricos<sup>9,10</sup>.

Neste contexto, a psicometria é uma das formas de se realizar medidas por meio de testes que estimam construtos (também chamados variáveis latentes), ou seja, características dos sujeitos que não podem ser observados diretamente. De acordo com The Consensus-based Standards for the Selection of Health Measurement Instruments (COSMIN), está estruturada em três pilares: confiabilidade, validade e responsividade do instrumento<sup>11,12</sup>.

A confiabilidade é a capacidade do instrumento em reproduzir um resultado de forma consistente no tempo e no espaço ou com observadores diferentes. Os procedimentos utilizados para avaliação da confiabilidade são diversos, porém, entre os mais utilizados destaca-se a consistência interna e a estabilidade temporal<sup>13</sup>. A validade, por sua vez, avalia a capacidade que um instrumento tem de medir com precisão o fenômeno a ser estudado. Esta pode ser avaliada de acordo com seu conteúdo, constructo e critério<sup>13,14</sup>. A última propriedade psicométrica refere-se à responsividade, considerada a capacidade de um instrumento para detectar mudanças ao longo do tempo no construto a ser medido<sup>12,13</sup>.

No entanto, há uma lacuna existente na literatura em relação aos estudos comparativos utilizando instrumentos dermatológicos para avaliação de QV, que analisem o desempenho psicométrico dos mesmos na avaliação desse constructo.

Deste modo, pretende-se, neste estudo, identificar o instrumento genérico que apresenta melhor desempenho para avaliar a QV de pacientes com doenças dermatológicas. Essa avaliação

pode contribuir para que estratégias de cuidado e tratamento sejam direcionadas à implementação de ações pautadas em uma prática assistencial interdisciplinar, direcionada para as reais necessidades destes pacientes, que muitas vezes passam despercebidas.

A hipótese alternativa a ser considerada, nessa pesquisa, é que as doenças de pele são complexas, com repercussões no âmbito físico, psicológico e social que podem interferir na QV e nas estratégias de enfrentamento da doença. Nesse sentido, o Skindex-16 pode ter melhor desempenho psicométrico, em virtude de abordar outras dimensões da QV, não restritas à dimensão física como no DLQI-BRA.

Frente ao exposto este estudo teve como objetivo comparar o desempenho psicométrico dos instrumentos DLQI-BRA e Skindex-16 na avaliação da qualidade de vida de pacientes com doenças dermatológicas. Mais especificamente os objetivos foram: avaliar a QV de pacientes com doenças dermatológicas; realizar reteste do DLQI-BRA e do Skindex-16 para avaliar a estabilidade nos casos em que não houve alteração da doença; avaliar a reprodutibilidade teste-reteste do DLQI-BRA e do Skindex-16; avaliar a informatividade dos itens segundo a psicometria clássica e Teoria de Resposta ao Item.

## Referências bibliográficas:

1. Fleck MP de A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *CienSaude Colet.* 2000;5(1):33-38. doi:10.1590/S1413-81232000000100004
2. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med.* novembro de 1995; 41(10): 1403–9.
3. Cranenburgh O, Smets E, Rie M, Sprangers M, Korte J. A Web-based, Educational, Quality-of-life Intervention for Patients with a Chronic Skin Disease: Feasibility and Acceptance in Routine Dermatological Practice. *Acta Derm Venereol.* 2015;95(1):51–6.
4. Romero M, Vivas-Consuelo D, Alvis-Guzman N. Is Health Related Quality of Life (HRQoL) a valid indicator for health systems evaluation? Springerplus [Internet]. 2013 [cited 2019abr5];2(1):664.
5. Sawada NO, Nicolussi AC, Paula JM, Garcia-Caro MP, Marti-Garcia C, Cruz-Quintana F. Quality of life of Brazilian and Spanish cancer patients undergoing chemotherapy: an integrative literature review. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2017 May 9];24:e2688. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/0104-1169-rlae-24-02688.pdf>
6. Angelim RCM, Figueiredo TR, Correia PP, Bezerra SMMS, Baptista RS, Abrão FMS. Avaliação da qualidade de vida por meio do WHOQOL: análise bibliométrica da produção de enfermagem. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, v. 29, n. 4, p. 400-410, out./dez. 2015
7. Calvetti PU, Rivas RSJ, Coser J, Barbosa ACM, Ramos D. Aspectos biopsicossociais e qualidade de vida de pessoas com dermatoses crônicas. *Psic., Saúde & Doenças* [Internet]. 2017 Ago [citado 2020 Abr 15] ; 18( 2 ): 297-307. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-00862017000200002&lng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862017000200002&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180202>.
8. Skopinski F, Resende TL, Schneider RH. Imagem corporal, humor e qualidade de vida. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [Internet]. 2015 Mar [cited 2020 Apr 14] ; 18( 1 ): 95-105. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232015000100095&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000100095&lng=en). <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14006>.
9. Mokkink LB, Terwee CB, Patrick DL, et al. The COSMIN checklist for assessing the methodological quality of studies on measurement properties of health status measurement instruments: an international Delphi study. *Qual Life Res.* 2010;19:539-549. doi:10.1007/s11136-010-9606-8
10. Hutz, Claudio S. ; Bandeira, DR (Org.); Trentini C (Org. ). *Psicometria*. Vol 1. 1st ed. Porto alegre: ArtMed; 2015.
11. Anunciacao L. An overview of the History and Methodological Aspect of Psychometrics. 2018;1(1):44-58. doi:10.26407/2018jrtd.1.6
12. Idwine B, Mokkink1, Cecilia A. C. Prinsen1, Lex M. Bouter1, Henrica C. W. de Vet1, Caroline B. Terwee1. The Consensus-based Standards for the selection of health Measurement Instruments (COSMIN) and how to select an outcome measurement



- instrument. *Braz J PhysTher.* 2016 Mar-Apr; 20 (2):105-113.
13. Terwee CB, Bot SD, de Boer MR, van der Windt DA, Knol DL, Dekker J, Bouter LM, de Vet HC. Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *J ClinEpidemiol.* 2007; 60 (1):34-42
  14. Echevarría-Guanilo Maria Elena, Gonçalves Natália, Romanoski Priscila Juceli. Propriedades psicométricas de instrumentos de medidas: bases conceituais e métodos de avaliação – parte 1. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2017 [cited 2020 Apr 14]; 26(4):e1600017. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072017000400326&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000400326&lng=en). Epub Jan 08, 2018. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001600017>.
  15. Martins GA, Arruda L, Mugnaini ASB. Validation of life quality questionnaires for psoriasis patients. *An Bras Dermatol* 2004;79:521-35.
  16. Cárcano CBM, de Oliveira CZ, Paiva BSR, Paiva CE. The Brazilian version of Skindex-16 is a valid and reliable instrument to assess the health-related quality of life of patients with skin diseases. *PLoSOne.* 2018 Mar 22; 13(3): e0194492. doi: 10.1371/journal.pone.0194492. PMID: 29566036; PMCID: PMC5864026.
  17. Bandeira de Mello, Simone Monte, et al. "principais instrumentos de avaliação da qualidade de vida em pacientes com psoríase. Revisão de literatura. *Revista de trabalhos acadêmicos-universo recife* 1.1 2014
  18. Guerreiro TN, Rodrigues ILA, Nogueira LMV, Távora MM. Alterações no cotidiano de pessoas acometidas por psoríase. *Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro,* 2018; <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.28332>
  19. Drumond FCPD, Campos AAPQ. Check list para tradução e Adaptação Transcultural de questionários em saúde. *Cad. saúde colet.* [Internet]. 2019 June [cited 2020 Apr 15] ; 27( 2 ): 202-209. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2019000200202&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2019000200202&lng=en). Epub June 27, 2019. <https://doi.org/10.1590/1414-462x201900020002>.
  20. Pollo CF, Miot LDB, Miot HA, Meneguim S. Meanings of quality of life for patients with facial melasma. *ESTIMA, Braz. J. EnterostomalTher., São Paulo,* v16, e3318, 2018
  21. Araújo PA, Elói SSM, Faria RMD de. Versão brasileira do Attribution Questionnaire – Adaptação transcultural e validação de propriedades psicométricas. *J. bras. psiquiatr.* [Internet]. 2016 Dec [cited 2020 Apr 14] ; 65( 4 ): 315-321. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852016000400315&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852016000400315&lng=en). <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000139>.
  22. Souza AC de, Alexandre NMC, Guirardello E de B, Souza AC de, Alexandre NMC, Guirardello E de B. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiol E Serviços Saúde.* Julho de 2017; 26(3): 649–59.
  23. Taborda MLVV, Weber MB, Freitas ES. Avaliação da prevalência de sofrimento psíquico em pacientes com dermatoses do espectro dos transtornos psicocutâneos. *AnBrasDermatol*2005; 80:351-4.

24. Miot HA, Penna G de O, Ramos AMC, Penna MLF, Schmidt SM, Luz FB, et al. Profile of dermatological consultations in Brazil (2018). *An Bras Dermatol*. Dezembro de 2018; 93(6): 916–28