

Questionário SRS-30 para adolescentes portadores de escoliose idiopática

SRS-30 Questionnaire for adolescents with idiopathic scoliosis Cuestionario SRS-30 para adolescentes portadores de escoliosis idiopática

Gustavo Carriço de Oliveira¹
Robert Meves²
Osmar Avanzi³

RESUMO

Introdução: a medição da qualidade de vida relacionada à saúde é uma prática comum na avaliação de doenças da coluna vertebral. O questionário SRS-30 (versão procedente do instrumento *Scoliosis Research Society-22*) é um instrumento válido para a avaliação clínica de pacientes portadores de escoliose idiopática nos Estados Unidos. Entretanto, sua adaptação em outros idiomas é necessária para uso multinacional. **Objetivo:** analisar os domínios e itens do questionário SRS-30 para adolescentes. Discutir a aplicação do questionário da *Scoliosis Research Society* (SRS) em diversas versões. **Desenho de estudo:** revisão narrativa da literatura sobre um questionário para mensurar a qualidade de vida relacionada à saúde e suas versões em diferentes idiomas. **Métodos:** Foi conduzida uma revisão narrativa da literatura em relação à tradução e validação dos questionários SRS-22, SRS-24 e SRS-30. **Resultados:** oito publicações descrevendo a tradução e validação do questionário SRS nos idiomas espanhol, japonês, turco, chinês, italiano e alemão foram identifi-

ABSTRACT

Introduction: quality of life measurement is a common practice to assess spine diseases. The SRS-22 questionnaire was proven to be a valid tool in the clinical evaluation of patients diagnosed with idiopathic scoliosis in the United States. However, its adaptation in languages other than the source language is necessary for its multinational use. **Objective:** to map the evidence available in the literature related to the *Scoliosis Research Society* (SRS) in other versions. **Design of study:** narrative review of literature concerning a questionnaire to measure health-related quality of life and its versions in different idioms. **Methods:** a review of the literature was conducted to obtain evidence related to the translation and validation of the questionnaires SRS-22, SRS-24 and SRS-30. **Results:** eight publications were identified in the literature and described the translation and validation process of SRS questionnaires in the following idioms: Spanish, Japanese, Turkish, Chinese, Italian and German.

RESUMEN

Introducción: la medición de la calidad de vida relacionada con salud es una práctica común en la evaluación de las enfermedades de la columna vertebral. El cuestionario SRS-30 (versión procedente del instrumento *Scoliosis Reserch Society-22*) es un instrumento válido para la evaluación clínica de pacientes portadores de escoliosis idiopática en los Estados Unidos. Sin embargo, su adaptación a otros idiomas es necesaria para el uso multinacional. **Objetivo:** analizar los dominios e ítems del cuestionario SRS-30 para adolescentes. Discutir la aplicación del cuestionario *Scoliosis Reserch Society* (SRS) en diversas versiones. **Diseño de estudio:** revisión narrativa de la literatura de un cuestionario para medir la calidad de vida relacionada a la salud y de sus versiones en diferentes idiomas. **Métodos:** fue conducida una versión narrativa de la literatura en relación a la traducción y validación de los cuestionarios SRS-22, SRS-24 y SRS-30. **Resultados:** ocho publicaciones fueron identificadas en la literatura describiendo la traducción y validación del cuestionario SRS en los idiomas es-

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP – São Paulo (SP), Brasil.

¹ Pós-graduando (Mestrado) da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP – São Paulo (SP), Brasil.

² Professor assistente do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP – São Paulo (SP), Brasil.

³ Professor adjunto do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP – São Paulo (SP), Brasil.

Recebido: 20/3/2010 Aceito: 1/6/2010

cadras na literatura. Nenhum artigo sobre o questionário SRS-30 na versão brasileira foi localizado na literatura. O conteúdo dos itens de cada domínio se refere tanto a dados concretos e fáceis de precisar como também às experiências subjetivas das pessoas e às reações emocionais diante de determinados fatos. A maioria dos instrumentos que avaliam qualidade de vida foi desenvolvida no idioma inglês e existe a necessidade da adaptação destes questionários para o uso em países cuja língua oficial não seja o inglês. **Conclusões:** questionários que avaliam qualidade de vida relacionada à saúde devem sofrer adaptações culturais para manter a validade interna do instrumento. Para isso, urge outro desenho de estudo para a validação do questionário SRS-30 em português brasileiro para que se determine sua validade em comparação aos questionários antecedentes ao SRS-30 no idioma inglês e em outras línguas.

*None article about the SRS-30 questionnaire in Portuguese was found in the literature. The content of the items' domains refer both of factual and simple data and subjective experience from people related to their emotional reaction in specific circumstances. The majority of the questionnaires that evaluate quality of life were developed in English and there is an urgency to perform studies aiming at adapting it in other languages. **Conclusions:** questionnaires that evaluate health-related quality of life should pass through cultural adaptation to maintain its internal validity. Thereby, it is important to perform studies that prove the validity of SRS-30 in Portuguese and determine its consistency as compared to prior questionnaires in English and other languages.*

*pañol, japonés, turco, chino, italiano y alemán. Ningún artículo sobre el cuestionario SRS-30 en la versión brasilera fue localizado en la literatura. El contenido de los ítems de cada dominio se refiere tanto a datos concretos y fáciles de precisar, así como también las experiencias subjetivas de las personas y las reacciones emocionales delante de determinados hechos. La mayoría de los instrumentos que evalúan calidad de vida fueron desarrollados en el idioma inglés y hay necesidad de la adaptación de estos cuestionarios para el uso en países en que el inglés no sea la lengua oficial. **Conclusiones:** cuestionarios que evalúen calidad de vida relacionada con salud deben sufrir adaptaciones culturales para mantener la validez interna del instrumento. Para eso, urge otro diseño de estudio para la validación del cuestionario SRS-30 en el portugués brasileiro para determinar su validez cuando comparado con los cuestionarios antecedentes al SRS-30 en idioma inglés y en otras lenguas.*

DESCRITORES. Escoliose;
Qualidade de vida;
Questionários

KEYWORDS: Scoliosis; Quality
of life; Questionnaires

DESCRIPTORES: Escoliosis;
Calidad de vida;
Cuestionarios

INTRODUÇÃO

A escoliose é definida como um desvio lateral da coluna vertebral e pode ser dividida, segundo a etiologia, em quatro grupos bem distintos: as alterações neuromusculares; as deformidades relacionadas a alguma síndrome; a escoliose congênita e a escoliose idiopática¹. A Escoliose Idiopática do Adolescente (EIA) é definida como escoliose cujo início ocorre após os dez anos de idade, e cuja causa é desconhecida², sendo associada a alterações cosméticas e morbidade a longo prazo.

A medição da qualidade de vida relacionada à saúde é uma prática comum na avaliação de doenças da coluna vertebral e do resultado do tratamento. O questionário original SRS (*Scoliosis Research Society*), desenvolvido por Maher et al.³, é um instrumento específico para avaliar os resultados de tratamentos para EIA, entretanto no decorrer dos anos tem sido modificado para obter apropriada consistência e validade interna. Asher et al.⁴ utilizaram o questionário SRS como base e desenvolveram um questionário contendo 22 itens (*the Scoliosis*

Research Society-22 Patient Questionnaire, SRS-22), no qual a consistência interna, a planejada distribuição de pontuação e a confiança sugeriram se tratar de um instrumento adequado para ser utilizado em pacientes com escoliose idiopática. Esse questionário tem como principal intuito acessar a percepção que os pacientes têm da deformidade e do desfecho do tratamento. Entretanto, em 2003, foram adicionadas oito questões com enfoque no resultado do tratamento cirúrgico ao SRS-22, que deu origem ao questionário SRS-30, desenhado para avaliar desfechos de pacientes submetidos à cirurgia da coluna.

A adaptação do SRS-30 em outros idiomas é necessária para uso multinacional. Existem relatos na literatura de versões turca⁵, espanhola⁶, chinesa⁷, dentre outras em relação à tradução e validação dos questionários SRS-22 e SRS-24, mas não ainda em língua portuguesa.

Discutimos, assim, a aplicação na literatura dos questionários da *Scoliosis Research Society* (SRS-22, SRS-24, SRS-30 etc) na literatura.

MÉTODOS

A tradução foi feita segundo protocolo recomendado pela *American Association of Orthopedic Surgery* e diretrizes clínicas do *International Quality of Life Assessment (IQOLA)*^{8,9}. A versão inglesa do questionário SRS-30 foi inicialmente traduzida para o português por dois tradutores da língua inglesa. Essas versões foram traduzidas novamente (“*back-translated*”) para o inglês por dois outros tradutores independentes. Após essa etapa, foi realizada uma revisão pelo comitê, constituído por dois cirurgiões de coluna, juntamente com os tradutores. A partir dessas duas novas versões, foi constituída uma única versão em inglês que foi, então, comparada à original do idioma inglês para se verificar a equivalência. Dessa última versão do inglês, originou-se a versão final em português. Após essa etapa, foi realizado pré-teste com 20 pacientes, para ajustes da versão final, posteriormente aplicada aos sujeitos do estudo no processo de validação. A versão final do questionário em português pode ser consultada no Apêndice 1.

Quanto ao questionário SRS e à revisão da literatura, o processo incluiu a realização de uma estratégia de busca específica nas principais bases de dados eletrônicas e seleção dos títulos em potencial. Objetivou-se identificar evidências sobre a tradução e validação do questionário SRS-22 e suas respectivas versões em diferentes idiomas.

O questionário contém 30 questões cobrindo cinco domínios: função/atividade, 5 itens (questões 5, 9, 12, 15 e 18), incluindo mais 2 itens direcionados ao pós-operatório (PO) (questões 25 e 26); dor, 5 itens (questões 1, 2, 8, 11 e 17) incluindo mais 1 item direcionado ao PO (questão 27); autoimagem/aparência, 6 itens (questões 4,6,10, 14, 19 e 23) incluindo mais 3 itens direcionados ao PO (questões 28, 29 e 30); saúde mental, 5 itens (questões 3, 7, 13, 16 e 20); satisfação com manuseio, 2 itens (questões 21 e 22) incluindo mais 1 item (questão 24) direcionado ao PO. Cada questão é pontuada a partir do número 1 (pior cenário possível) até o número 5 (melhor cenário possível). Para as questões que só contemplam 3 respostas, a pontuação deve ser considerada 1, 3 ou 5 (do pior cenário possível ao melhor), não sendo utilizadas pontuações de números pares. Para a questão 23, que possui 9 respostas possíveis, a pontuação deve contemplar de 1 a 5 pontos para cada duas respostas, exceto a resposta 5, que equivale a 3 pontos. Cada domínio tem um total de soma de pontuação que pode variar de 5 a 45, com exceção do domínio satisfação, que varia de 3 a 15. A soma dos primeiros 4 domínios produz um subtotal máximo de 135, que com a soma do domínio satisfação fornece um total máximo de 150 pontos. Os resultados são geralmente expressos em média para cada domínio. O questionário leva cinco minutos aproximadamente para ser preenchido, podendo ser aplicado em diferentes momentos da enfermidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na revisão da literatura, foram localizadas 1.146 referências. Dois autores selecionaram os títulos independentemente e foram solicitados 23 artigos na íntegra. Deste total, nenhum artigo sobre o questionário SRS-30 na versão brasileira foi localizado. Oito publicações foram identificadas em relação à tradução e validação dos questionários SRS-22 e SRS-24 em diferentes idiomas além do inglês e do português.

Niemeyer et al.¹⁰ traduziram o questionário SRS-22 para o alemão, além de terem realizado o processo de adaptação cultural. O estudo teve como objetivo analisar o nível de compreensão dos pacientes em relação ao questionário traduzido e verificar as características de reprodutibilidade e validade do SRS-22. A versão traduzida do SRS-22 foi enviada por correio para os pacientes com escoliose idiopática tratados cirurgicamente ou com tratamento conservador. Os resultados do estudo demonstraram satisfatória consistência interna com alto valor referente ao coeficiente alfa de Cronbach para quatro domínios (dor, 0,75; autoimagem, 0,84; saúde mental, 0,88; e satisfação, 0,61). Entretanto, o valor do coeficiente alfa de Cronbach apresentou-se baixo para o domínio função/atividade quando comparado ao questionário na versão original (inglês).

Hashimoto et al.¹¹ realizaram a validação do questionário SRS-22 na língua japonesa em pacientes com EIA e avaliaram a distribuição de respostas e a consistência interna do questionário traduzido. As escalas originalmente construídas para a língua japonesa do SRS-22 e a versão em inglês mostraram similar distribuição nas respostas. A consistência interna apresentou resultados abaixo da versão do questionário em língua inglesa. Entretanto, o questionário SRS-22 na versão japonesa parece ser um instrumento válido para avaliação clínica de pacientes japoneses com EIA.

Takeshita et al.¹² examinaram a validade do questionário SRS-24 (versão modificada do questionário SRS-22) na versão japonesa em pacientes com escoliose. Três questionários foram aplicados: o SRS-22, SRS-24 e o SF-36. Os itens do SRS-24 quanto à consistência interna apresentaram moderada pontuação no coeficiente alfa de Cronbach (0,51 a 0,69). Os domínios ‘dor’, ‘autoimagem’ e ‘saúde mental’ do questionário SRS-22 apresentaram excelente consistência interna com moderada pontuação (0,61) no domínio ‘função’. A versão em japonês do SRS-22 possui melhores características de confiabilidade na mensuração de pacientes com escoliose quando comparada a outros questionários como, por exemplo, o SF-36.

Alanay et al.⁵ avaliaram a validade e a consistência do questionário SRS-22 adaptado para a língua turca. A maioria dos domínios (dor, imagem, saúde mental e satisfação) apresentou um coeficiente alfa de Cronbach alto. Entretanto, o domínio função/atividade apresentou um coeficiente baixo quando comparado ao questionário original (inglês). Em suma, o questionário é altamente reprodutível.

Bago et al.¹³ e Climent et al.⁶ são publicações distintas que apresentam resultados dos mesmos pacientes avaliados com escoliose. Foram realizadas tradução e adaptação cultural do questionário SRS-22 para a versão espanhola. O SRS-22 apresenta adequada consistência interna para a maioria dos itens do questionário, além de possuir excelente reprodutibilidade apropriada para pesquisas clínicas.

Monticone et al.¹⁴ verificaram a confiança do questionário SRS-22 traduzido para a versão italiana. Algumas questões foram modificadas de acordo com sugestões oferecidas pelos pacientes na fase pré-teste para a produção final da versão do questionário. Todas estas mudanças foram relacionadas com a tradução e não influenciaram na estrutura geral do questionário, exceto pela questão de número 11 que foi perguntada na língua original (inglês), pois não foi possível a tradução para o idioma italiano sem explicação médica dos termos existentes. Verificou-se que o questionário SRS-22 em italiano é aplicável para pacientes jovens com deformidades leves na coluna vertebral.

Cheung et al.⁷ realizaram um estudo de validação para definir a confiança do questionário SRS-22 traduzido e adaptado para a versão chinesa. Os resultados demonstraram um coeficiente alfa de Cronbach alto para quatro domínios: função/atividade, dor, autoimagem e saúde mental. O questionário SRS-22 no idioma chinês possui consistência interna satisfatória e excelente reprodutibilidade.

Todas as questões apresentadas no SRS-30 são classificadas como perguntas fechadas, de maneira que facilita não apenas tabular os resultados, mas também compará-los de forma direta em relação aos desfechos clínicos observados pelo médico após a cirurgia. Em relação ao conteúdo dos itens de cada domínio, refere-se tanto a dados concretos e fáceis de precisar, como no item 1 do domínio 'dor', como a experiências subjetivas das pessoas (aquilo que elas acreditam que sejam fatos), como no caso do item 19 do domínio 'função/atividade' e no que concerne às reações emocionais das pessoas diante de determinados fatos, fenômenos, ou outras pessoas como, por exemplo, no item 16 do domínio 'saúde mental'. O número de perguntas é satisfatório, levando-se em consideração o interesse e o conhecimento do paciente pelo tema pesquisado.

No que diz respeito à tradução e à comparação com questionários nos demais idiomas, apesar de a versão original do questionário SRS-22 (e SRS-22r) e a versão na língua japonesa mostrarem similar distribuição nas respostas, o item 15 (você e/ou sua família está tendo algumas dificuldades financeiras por causa das suas costas?) da versão em inglês não pertence a nenhum domínio na versão japonesa¹¹. Isto pode ser parcialmente explicado pelo fato de que, no Japão, todos os cidadãos têm direito ao sistema de saúde, que fornece suporte adicional para pacientes com escoliose. O mesmo se aplica para o questionário na versão turca⁵. Após os autores eliminarem o item 15, foi

observada uma melhora no coeficiente alfa de Cronbach no domínio 'função/atividade'. Entretanto, a versão no idioma alemão não apresentou dificuldade alguma com relação à questão 15, pois os tratamentos fornecidos pelo sistema médico atual da Alemanha são similares aos métodos de tratamentos dos Estados Unidos¹⁰.

A versão em espanhol do SRS-22 recolocou o item 11 da versão original (Qual das seguintes respostas melhor descreve a quantidade e os medicamentos que você toma por causa das suas costas?), pré-estabelecido no domínio 'dor', para o domínio 'função/atividade'⁶. Segundo os autores, é possível que o uso de medicação seja mais uma expressão de comportamento em resposta à dor, estando mais relacionado à função do que à dor⁶. Além disso, a versão em espanhol não faz uma discriminação entre pacientes submetidos à observação e a tratamentos cirúrgicos. Entretanto, o SRS-22 da versão em japonês¹¹ diferenciou perfeitamente estes pacientes.

As características métricas do SRS-22 na versão em espanhol¹³ são similares àquelas apresentadas na versão em inglês, embora a questão 18 (Você sai mais ou menos que os seus amigos?) tenha evidenciado alguns problemas, pois parece estar mais relacionada ao domínio 'imagem' do que com o domínio 'função/atividade'. Alanay et al.⁵ também modificaram as respostas desta questão para melhor adaptação do questionário no idioma turco, aperfeiçoando a consistência interna do domínio 'função', considerando que a Turquia possui um estilo de vida mais conservador quando comparado ao da América. A consistência interna do questionário no idioma espanhol é adequada tanto na pontuação geral como nos domínios, com exceção do domínio 'função/atividade' (coeficiente alfa de Cronbach 0,7)¹³.

A versão japonesa SRS-22 apresentou resultados abaixo do questionário da versão em língua inglesa quanto à consistência interna¹¹. Além disso, os itens do questionário SRS-24 traduzido para o idioma japonês apresentaram moderada pontuação no coeficiente alfa de Cronbach (0,51 a 0,69) quanto à consistência interna¹². Igualmente, a média do coeficiente alfa de Cronbach apresentou-se baixa na versão turca⁵ do questionário SRS-22 quando comparada à média do coeficiente da versão original em inglês.

O questionário SRS-22 na versão italiana apresentou-se reprodutível, fácil de ser respondido e confiável, com exceção das questões 12 e 21, respectivamente, "Você acha que as suas costas limitam a sua capacidade de fazer coisas de casa?" e "Você está satisfeito com os resultados do seu tratamento?"¹⁴. Entretanto, os pacientes deste estudo submeteram-se apenas a tratamento conservador, o que pode tornar subjetiva e difícil a análise quanto à satisfação com o tratamento (item 21). Além disso, houve dois cenários de estudo: preenchimento em casa *versus* na sala de espera da unidade de atendimento, situação que pode gerar variações em relação à resposta do item 12¹⁴.

A maioria dos instrumentos que avaliam qualidade de vida foi desenvolvida no idioma inglês e há necessidade

da adaptação destes questionários para o uso em países cuja língua materna não seja o inglês. Os itens devem ser não apenas traduzidos, mas também sofrer adaptações culturais para manter a validade e a equivalência entre as versões^{15,16}. Existe um estudo transversal em andamento, realizado pelos próprios autores deste estudo, com o intuito de examinar a validade, consistência interna e reprodutibilidade da versão em língua portuguesa, aplicada à população brasileira, do questionário SRS-30.

CONCLUSÕES

Os itens dos questionários que têm por objetivo avaliar qualidade de vida relacionada à saúde devem sofrer adaptações culturais para que a validade interna do instrumento seja mantida. Para isso, a realização de estudo de validação do questionário SRS-30 no idioma português é de extrema necessidade para determinar sua validade em comparação aos questionários antecedentes ao SRS-30 no idioma inglês e em outras línguas. O processo de validação deve incluir uma análise de confiança, validade e reprodutibilidade.

REFERÊNCIAS

1. Newton PO, Wenger DR. Idiopathic Scoliosis. In: Morrissy RT, Weinstein SL, editors. *Lovell & Winter's Pediatric Orthopaedics*. 6nd ed. New York; 1998. p. 694-792.
2. Scoliosis Research Society. Adolescent Idiopathic Scoliosis. [citado em 31 de março de 2009]. Disponível em: <http://www.srs.org/professionals/education/adolescent/idiopathic/>
3. Haheer TR, Gorup JM, Shin TM, Homel P, Merola AA, Grogan DP, et al. Results of the Scoliosis Research Society instrument for evaluation of surgical outcome in adolescent idiopathic scoliosis. A multicenter study of 244 patients. *Spine*. 1999;24(14):1435-40.
4. Asher MA, Min Lai S, Burton DC. Further development and validation of the Scoliosis Research Society (SRS) outcomes instrument. *Spine*. 2000;25(18):2381-6.
5. Alanay A, Cil A, Berk H, Acaroglu RE, Yazici M, Akcali O, et al. Reliability and validity of adapted Turkish Version of Scoliosis Research Society-22 (SRS-22) questionnaire. *Spine*. 2005;30(21):2464-8.
6. Climent JM, Bago J, Ey A, Perez-Gruoso FJS, Izquierdo E. Validity of the Spanish Version of the Scoliosis Research Society-22 (SRS-22) Patient Questionnaire. *Spine*. 2005;30(6):705-9.
7. Cheung KM, Senkoğlu A, Alanay A, Genc Y, Lau S, Luk KD. Reliability and concurrent validity of the adapted Chinese version of Scoliosis Research Society-22 (SRS-22) questionnaire. *Spine*. 2007;32(10):1141-5.
8. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. 2000;25(24):3186-91.
9. 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.
10. Niemeier T, Schubert C, Halm H, Herberts T, Leichtle C, Gesicki M. Validity and reliability of an adapted German version of scoliosis research society-22 questionnaire. *Spine*. 2009;34(8):814-21.
11. Hashimoto H, Sase T, Arai Y, Maruyama T, Isobe K, Shouno Y. Validation of a Japanese version of the Scoliosis Research Society-22 Patient Questionnaire among idiopathic scoliosis patients in Japan. *Spine*. 2007;32(4):E141-6.
12. Takeshita K, Maruyama T, Matsudaira K, Murakami M, Higashikawa A, Nakamura K. Validity and reliability of SRSI and SF-36 in Japanese patients with scoliosis. *Stud Health Technol Inform*. 2006;123:337-42.
13. Bago J, Climent JM, Ey A, Perez-Gruoso FJ, Izquierdo E. The Spanish version of the SRS-22 patient questionnaire for idiopathic scoliosis: transcultural adaptation and reliability analysis. *Spine*. 2004;29(15):1676-80.
14. Monticone M, Carabalona R, Negrini S. Reliability of the Scoliosis Research Society-22 Patient Questionnaire (Italian version) in mild adolescent vertebral deformities. *Eura Medicophys*. 2004;40(3):191-7.
15. Ferraz MB. Cross cultural adaptation of questionnaires: what is it and when should it be performed? *J Rheumatol*. 1997;24(11):2066-8. Comment on: *J Rheumatol*. 1997;24(11):2233-41 and 1997;24(11):2242-5.
16. Guyatt GH. The philosophy of health-related quality of life translation. *Qual Life Res*. 1993;2(6):461-5.

Correspondência

Robert Meves

Rua Dr. Cesário Mota Jr., 112

CEP: 01277-900 – São Paulo (SP), Brasil

Tel.: (11) 2176-7000, ramal 1527

E-mail: robertmeves@hotmail.com

APÊNDICE 1

Questionário para pacientes portadores de Escoliose Idiopática do Adolescente
Todos os resultados são confidenciais

Nome do paciente _____ Idade _____ Data _____

Registro médico # _____ SS _____

Exame: _____ Pré-tratamento _____ 3 meses _____ 6 meses _____ 1 ano _____ anos

Os seus médicos estão avaliando cuidadosamente as condições das suas costas antes e depois do seu tratamento. Por favor marque a melhor resposta para cada uma das seguintes perguntas salvo indicação contrária. Se já foi submetido à cirurgia, por favor complete a seção 1 e 2, se não complete somente a seção 1.

SEÇÃO 1: TODOS OS PACIENTES

1. Qual das seguintes respostas melhor descreve a intensidade de dores sentida nos últimos 6 meses?

- Nenhuma Moderada a forte
 Leve Forte
 Moderada

2. Qual das seguintes respostas melhor descreve a intensidade de dores sentida no último mês?

- Nenhuma Moderada a forte
 Leve Forte
 Moderada

3. Você tem se sentido muito nervoso nos últimos 6 meses?

- Nunca Maior parte das vezes
 Poucas vezes O tempo todo
 As vezes

4. Se você tivesse que passar o resto da sua vida com as costas no estado em que elas estão hoje, como se sentiria?

- Muito contente Descontente
 Contente Muito descontente
 Nem contente nem descontente

5. Qual é o seu nível de atividade física atual?

- Acamado / cadeira de rodas
 Pouquíssima atividade
 Trabalhos leves, como tarefas domésticas
 Trabalho moderado e esportes moderados como caminhadas e andar de bicicleta
 Atividades normais sem restrições

6. Como você acha que as suas roupas ficam em você?

- Muito bem
 Bem
 Razoável
 Mal
 Muito mal

7. Durante os últimos 6 meses você tem se sentido tão baixo ao ponto de nada o conseguir alegrar?

- Muitas vezes
 Várias as vezes
 Algumas vezes
 Raramente
 Nunca

8. Você sente dores nas costas quando está descansando?

- Muitas vezes
 Várias vezes
 Algumas vezes
 Raramente
 Nunca

9. Atualmente qual é o seu nível de atividade no trabalho / escola?

- 100% normal
 75% normal
 50% normal
 25% normal
 0% normal

10. Qual das seguintes respostas melhor descreve a aparência do seu tronco, o tronco sendo o seu corpo sem contar com a cabeça ou os membros?

- Muito boa
 Boa
 Razoável
 Pobre
 Muito pobre

11. Qual das seguintes respostas melhor descreve a quantidade e os medicamentos que você toma por causa das suas costas?

- Nenhum
 Não-narcótico uma vez por semana ou menos
(ex: Paracetamol, Diclofenaco)
 Não-narcótico diariamente
 Narcótico semanalmente ou menos
(ex: Codeína, Tramadol, Morfina)
 Narcótico diariamente
 Outros (por favor especifique)

Medicação:

Uso (diário, semanal, ou menos):

12. Você acha que as suas costas limitam a sua capacidade de fazer coisas de casa?

- Nunca
 Raramente
 Às vezes
 Várias vezes
 Muitas vezes

13. Você tem se sentido calmo e tranquilo durante os últimos 6 meses?

- O tempo todo
 Maior parte das vezes
 Às vezes
 Poucas vezes
 Nunca

14. Você acha que a sua condição física afeta as suas relações pessoais?

- De maneira alguma
 Raramente
 Ligeiramente
 Moderadamente
 Gravemente

15. Você e/ou a sua família está tendo algumas dificuldades financeiras por causa das suas costas?

- Muito
 Moderadamente
 Ligeiramente
 Raramente
 De maneira alguma

16. Durante os últimos 6 meses você se sentiu triste e melancólico?

- Nunca Raramente
 Às vezes Varias vezes
 Muitas vezes

17. Durante os últimos 3 meses você faltou no trabalho ou na escola por causa das dores nas costas, se sim quantas vezes?

- 0 1 2 3 4 ou mais

18. Você sai mais ou menos que os seus amigos?

- Muito mais Mais
 Igual Menos
 Muito menos

19. Você se sente atraente apesar das suas condições físicas?

- Sim, muito
 Sim
 Nem uma coisa nem outra
 Não, não muito
 Não, de maneira alguma

20. Você tem sido uma pessoa feliz durante os últimos 6 meses?

- Nunca
 Poucas vezes
 Às vezes
 Maior parte das vezes
 O tempo todo

21. Você está satisfeito com os resultados do seu tratamento?

- Muito satisfeito
 Satisfeito
 Nem satisfeito nem insatisfeito
 Insatisfeito
 Muito insatisfeito

22. Você aceitaria o mesmo tipo de tratamento se voltasse a ter a mesma condição física?

- Sim com certeza
 Provavelmente sim
 Não tenho certeza
 Provavelmente não
 Não de maneira alguma

23. Numa escala de 1 a 9, sendo o 1 a nota mais baixa e o 9 a nota mais alta, que nota você daria à sua própria imagem?

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9

SEÇÃO 2: SOMENTE PARA PACIENTES PÓS-CIRÚRGICOS

24. O que acha da sua nova aparência agora, comparado com antes do tratamento?

- Muito melhor
 Melhor
 Igual
 Pior
 Muito pior

25. O tratamento modificou as suas funções e atividades diárias?

- Melhorou
 Não mudou
 Piorou

26. O tratamento mudou a sua capacidade para aproveitar os esportes e hobbies?

- Melhorou
 Não mudou
 Piorou

27. O tratamento _____ as dores nas suas costas?

- Melhorou
 Não mudou
 Piorou

28. O tratamento mudou a sua confiança nas suas relações pessoais com outras pessoas?

- Melhorou
 Não mudou
 Piorou

29. O tratamento mudou o jeito de as outras pessoas olharem para você?

- Muito melhor
 Melhor
 Igual
 Pior
 Muito pior

30. A imagem que você faz de si proprio mudou depois do seu tratamento?

- Melhorou
 Não mudou
 Piorou