



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - CEUB
PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

MATEUS MOREIRA MAGALHÃES CÉZAR
MAYARA MARANHÃO JORGE

**TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E ANÁLISE DAS PROPRIEDADES DE
MEDIDA DA VERSÃO BRASILEIRA DO QUESTIONÁRIO HOSPITAL FOR SPECIAL
SURGERY - KNEE SURGERY EXPECTATIONS SURVEY (HSS KNEE SURGERY)**

BRASÍLIA

2022



MATEUS MOREIRA MAGALHÃES CÉZAR

MAYARA MARANHÃO JORGE

**TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E ANÁLISE DAS PROPRIEDADES DE
MEDIDA DA VERSÃO BRASILEIRA DO QUESTIONÁRIO HOSPITAL FOR SPECIAL
SURGERY - KNEE SURGERY EXPECTATIONS SURVEY (HSS KNEE SURGERY)**

Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica apresentado à Assessoria de Pós-Graduação e Pesquisa.

Orientação: Márcio de Paula Oliveira

BRASÍLIA

2022

RESUMO

Observa-se uma relação positiva entre as expectativas do paciente e a satisfação com os resultados do procedimento cirúrgico e ter um instrumento de avaliação de alta qualidade é fundamental para a otimização do entendimento da expectativa do paciente frente ao resultado do tratamento. A fim de possibilitar estudos multicêntricos nacionais e internacionais é crucial ter uma versão do Brasil desenvolvida por meio de um método padronizado e validado cientificamente. Este estudo tem como objetivo traduzir, adaptar transculturalmente e analisar as propriedades de medida, com intuito de validar a versão brasileira do questionário HSS Knee Surgery para indivíduos que passarão por procedimentos cirúrgicos ortopédicos no joelho, exceto artroplastia. Com as recomendações de Beaton, 1993, a versão original foi submetida ao processo de tradução, síntese, retrotradução, versão consenso e teste da versão pré-final, de acordo com diretrizes recomendadas na literatura. Foi realizado o estudo Delphi para efetivar a adaptação transcultural e a versão-teste foi aplicada em 30 indivíduos saudáveis. A versão final, foi aplicada em 29 indivíduos indicados para a cirurgia de joelho do Hospital Home e assim, realizada a análise da validade e confiabilidade do HSS Knee Surgery-Brasil. A amostra de indivíduos possuía uma idade média era de 35 anos e a patologia mais frequente foi lesão do ligamento cruzado anterior (34%) com indicação cirúrgica de artroscopia para todos os casos apresentados. O índice de Spearman obteve um valor de 0.98 na reprodutibilidade inter examinador e 0.93 na reprodutibilidade intra examinador. O questionário HSS Knee Surgery foi traduzido e adaptado para a língua português e atendeu aos critérios de confiabilidade e validade na medição da expectativa do paciente frente ao procedimento cirúrgico de joelho, sendo de fácil administração e aplicação além de ser um instrumento útil para o esclarecimento das expectativas do paciente pré-cirúrgica.

PALAVRAS-CHAVE: Knee Surgery; Patients Expectations; Survey; Knee Arthroscopy; Expectations Assessment; Patients Satisfaction; Expectations Outcomes.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRAFITO – Associação Brasileira de Fisioterapia Traumato-Ortopédica

ACL-QOL - Questionnaire in patients with anterior cruciate ligament reconstruction

ACL-RSI - Anterior Cruciate Ligament Return to Sport after Injury

EUA – Estados Unidos da América

CEUB - Centro de Ensino Unificado de Brasília

COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

HOME - Hospital Ortopédico e Medicina Especializada

HSS - Hospital for Special Surgery

HSS ACL – SS - Hospital for Special Surgery Anterior Cruciate Ligament Postoperative Satisfaction Survey

HSS – KRES - Hospital for Special Surgery Knee Replacement Expectations Survey

HSS-THRES – Hospital for Special Surgery Hip Replacement Expectations Survey

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social

OMS – Organização Mundial de Saúde

SBOT – Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia

SONAFE – Sociedade Nacional de Fisioterapia Esportiva e da Atividade Física

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	8
3. MÉTODO	10
3.1 FASE I – ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL	11
3.2 FASE II – ANÁLISE DAS PROPRIEDADES DE MEDIDAS (VALIDADE E CONFIABILIDADE)	14
3.3 ANÁLISE ESTATÍSTICA	17
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICE A - TRADUTOR BRASILEIRO 1 – PROFISSIONAL DE SAÚDE	37
APÊNDICE B - TRADUTOR BRASILEIRO 2 – FORMAÇÃO NÃO RELACIONADA A SAÚDE	38
APÊNDICE C - SÍNTESE DA TRADUÇÃO	39
APÊNDICE D - RETROTRADUÇÃO – TRADUTOR 3 – NÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE	40
APÊNDICE E - RETROTRADUÇÃO - TRADUTOR 4 – NÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE	41
APÊNDICE F - SÍNTESE DA RETROTRADUÇÃO	44
APÊNDICE G - COMITÊ DE ESPECIALISTAS	50
APÊNDICE H - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - COMISSÃO	52
APÊNDICE I - ESTUDO DELPHI	55
APÊNDICE J - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - PARTICIPANTE	67
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP - CEUB	70
ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DA TRADUÇÃO DO QUESTIONÁRIO	71
ANEXO C – MINI EXAME DO ESTADO MENTAL	73
ANEXO D – VERSÃO ORIGINAL DO QUESTIONÁRIO	75

1. INTRODUÇÃO

Os procedimentos cirúrgicos de joelho vêm crescendo exponencialmente em todo o mundo. Um grande exemplo são as cirurgias que envolvem a reconstrução do ligamento cruzado anterior, lesão comum entre jovens fisicamente ativos, as quais podem resultar em instabilidade crônica e osteoartrite pós-traumática, aumentaram em mais de 65% nos últimos 9 anos (1–4). A lesão isolada do ligamento cruzado posterior, apesar de mais incomum, possui uma estimativa de 1,8 a cada 100.000 pacientes/ano (1). Os gastos com procedimentos artroscópicos em doenças degenerativas do joelho são alarmantes, ultrapassando a barreira dos US\$ 3 bilhões (5). Em 2010, nos EUA, mais de 502.000 procedimentos cirúrgicos artroscópicos foram realizados em meniscos mediais do joelho e 192.000 em meniscos laterais, representando 50% de todos os procedimentos cirúrgicos artroscópicos (6–8). No entanto, apesar dos avanços substanciais na capacidade de seleção dos pacientes, técnicas cirúrgicas e modelos de implantes para cirurgias no joelho, até 30% dos indivíduos permanecem insatisfeitos com os resultados da operação (9–14).

O bom resultado clínico e funcional parece nem sempre acompanhar a satisfação do paciente (7,15,16). Por outro lado, as expectativas pré-operatórias apresentam uma forte influência na satisfação do usuário (13,14,16–18). Trabalhos prévios demonstram que o correlato mais robusto da satisfação é a expectativa atendida (10,19–24). A análise e consideração das expectativas dos pacientes estão vinculadas a maior adesão às recomendações pós-operatórias (2,16,25). Por outro lado, expectativas irreais resultam em pacientes desanimados no pós-operatório e baixa adesão as recomendações fornecidas pelo cirurgião (25).

Entender as expectativas dos pacientes, é algo complexo e dinâmico, podendo ser difícil definir, medir e analisar. Sua avaliação depende de inúmeros fatores, como o curso do tratamento (antes da cirurgia, no pós-operatório ou recuperação completa), de diferentes diagnósticos, localização da lesão e até mesmo da idade do paciente (14,26,27). A terminologia da palavra expectativa é algo incerto e contraditório com vários termos que possuem múltiplas interpretações. Por ser multidimensional, se observa componentes cognitivos, probabilísticos e emocionais, em que inclui desejos, necessidades, esperança e

previsões de algo acontecer, com base na importância atribuída a um determinado resultado ou evento. (2,14,27,28).

Uma vez compreendido a importância da análise da expectativa do paciente, é notável que ferramentas validadas para avaliação de tal desfecho podem trazer informações importantes na interpretação clínica. Além disso, possuir o entendimento inerente à expectativa do tratamento, possibilita a indução de mudanças comportamentais e psicológicas, em que se impulsiona os efeitos placebos e nocebo do paciente (15,29–31).

Tais constatações evidenciam a importância de se analisar e compreender a expectativa do paciente antes da cirurgia, evitando expectativas irrealistas, educando o usuário e buscando melhores resultados. Por essa razão, um grupo internacional de especialistas do Hospital for Special Surgery – EUA, desenvolveu o Hospital for Special Surgery – Knee Surgery Expectations Survey - HSS Knee Surgery (MANCUSO et al., 2001). A versão em inglês do índice original demonstrou ser uma medida de resultado confiável, válida, responsiva e aceitável (29,32). O HSS Knee Surgery é um questionário autoaplicável que avalia as expectativas pré-operatórias de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos do joelho. Ele pode ser utilizado para comparar diferentes populações com patologias na articulação do joelho e assim, facilitar comparações futuras entre os estudos. São 20 itens apresentados de forma simples, abordando as expectativas relacionadas aos sintomas, estado funcional e psicossocial (27). Tal abordagem permite ao paciente expressar seus objetivos e orienta o profissional de saúde no entendimento das (25) metas futuras de forma individual (32). A fim de possibilitar a comparação dos resultados de pacientes brasileiros e internacionais, é crucial ter uma versão do Brasil desenvolvida por meio de um método padronizado e validado cientificamente. A validação desse questionário no Brasil, trará mais uma ferramenta para um atendimento integrado e conjunto ao paciente. É esperado que ao evidenciar a expectativa do paciente o profissional consiga educá-lo melhor para resultados reais e maior adesão ao tratamento. Por ser algo que ficará disponível, facilitará a aplicação e reprodução em diferentes populações em território nacional.

Dessa forma, o objetivo desse trabalho foi realizar a tradução, adaptação transcultural e a análise das propriedades de medida, com intuito de validar a versão brasileira do questionário HSS Knee Surgery para indivíduos que passarão por procedimentos cirúrgicos ortopédicos no joelho.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Embora não exista uma definição padrão para o efeito placebo, existe uma teoria paradoxal levantada que defende ser algo inerte que causa um efeito. É uma tentativa de explicar melhorias que foram relatadas nos grupos controles em experimentos comparativos (33). Estudos relacionados ao placebo, ou “efeito placebo”, em meados de 1970, tinham como objetivo entender os mecanismos subjetivos na investigação farmacológica. Etiologicamente existem vários mecanismos possíveis do efeito placebo: o modelo expectativa, o condicionamento reflexo/pavloviano e o modelo opioide que podem produzir um efeito terapêutico (34–36). Miller et al (2013), relata que os efeitos placebos são respostas individuais ao contexto psicossocial nos tratamentos médicos ou consultas clínicas, diferente dos efeitos fisiológicos específicos das intervenções médicas (33,34). Etiologicamente existem vários mecanismos possíveis do efeito placebo: o modelo expectativa, o condicionamento reflexo/pavloviano e o modelo opioide que podem produzir um efeito terapêutico (34–38). Oken (2008) se referiu que a antecipação de um efeito ocorre através do aprendizado do meio, condicionamento ou algum processo relacionado. Em geral, o modelo do condicionamento clássico de aprendizagem envolve o emparelhamento repetido de dois estímulos, um dos quais produz naturalmente uma resposta fisiológica e o outro que é neutro não produz. Com o tempo, os pares repetidos, o estímulo neutro cria uma resposta, mesmo quando não há o estímulo original (39).

Os mecanismos neurais são parcialmente compreendidos e muitos estudos buscaram entender o placebo através da investigação da dor, doença de Parkinson, respostas imunes e endócrinas (34). Fatores intrínsecos da expectativa e recompensa estão intimamente entrelaçados podendo modular a ansiedade e desencadear uma resposta positiva, mesmo antes que o próprio placebo tenha acontecido (39). Recentemente avanços na neuroimagem e genética fez com que pesquisadores começassem a entender os mecanismos cerebrais subjacentes ao efeito placebo (40). Um achado comum em diferentes estudos de dor é a atividade predominante de regiões pré-frontais como o córtex pré-frontal dorsolateral, sugerindo seu papel relevante na resposta placebo. Sabe-se que o córtex pré-frontal está relacionado a muitas funções, como geração de expectativas, avaliação cognitiva, recuperação de memória e modulação emocional e quanto mais prejudicada esta atividade, menor a resposta placebo observada (34,35). Os níveis de beta endorfina no líquido

cefalorraquidiano, inibição da colesistecina e ativação do córtex cingulado anterior rostral e córtex orbitofrontal contribuiriam nos sistemas opioidérgicos na resposta ao placebo no estudo do Benedetti & Amanzio (2011) (39). De acordo com Amanzio e Benedetti (1999) a resposta placebo poderia ser bloqueada por naloxona se fosse induzida por fortes sinais de expectativa, caso as expectativas fossem reduzidas, o sistema cerebral era insensível à naloxona (41). Benedetti et al (2011) levanta a hipótese que estas atividades intrínsecas se concentram em sistemas dopaminérgicos. Pacientes com doença de Parkinson receberam injeções de placebo e nas imagens PET, demonstraram aumentos significativos na liberação de dopamina. Sendo assim houve uma interpretação da resposta à expectativa de um alívio dos sintomas (39). Pozgain et al (2014) apresenta que as vias de dopamina estão envolvidas no sistema de recompensa-punição. Já a analgesia por placebo ocorre pelos mecanismos de habituação. A oxitocina aumenta a confiança do paciente no tratamento ao se ligar aos receptores da amígdala ativando autoregulação e autocontrole (35).

O efeito nocebo é a produção de um desfecho aversivo e causa uma preocupação particular devido aos avisos de possíveis efeitos colaterais do tratamento. Por ser uma área da saúde que vai de encontro as limitações éticas, há menos estudos historicamente porém um conjunto crescente de evidências indicam que eles existem e podem ser poderosos (40), em um efeito patogênico da imaginação e das expectativas negativas e pode ser explicado por uma ativação induzida do sistema nervoso autônomo. Entende-se que a indução do nocebo é um procedimento estressante e ansiogênico, mas não está claro o efeito sobre hiperalgesia (34). É algo de importante relevância, pois modelos experimentais que orientavam o paciente dos efeitos adversos, observaram que aumentavam a ocorrência deles após a intervenção. Desta forma, é necessário definir a melhor maneira de comunicar sobre possíveis efeitos colaterais. O modelo das expectativas negativas, induzem e mobilizam o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (eixo HPA) que aumenta as concentrações plasmáticas do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) e cortisol (40). Foi citado pela autora Frisaldi et al (2020) que o efeito da hiperalgesia no nocebo ocorre devido ao bloqueio da proglumida, um antagonista não específico do receptor CCK-1/2, embora não seja um analgésico específico. Desta forma sugere que a CCK media a resposta Nocebo hiperalgésica. Este efeito não é antagonizado pela naloxona, excluindo assim o envolvimento de opioides endógenos. A colecistocina atua no processo de ansiedade que estimula a hiperalgesia (34). Pozgain et al

(2014) defende que a hiperalgesia por Nocebo são mediadas por colecistocinina e óxido nítrico e uma maior atividade do eixo HPAa e podem ser antagonizadas com o diazepam, apresentando também que a ansiedade tem um grande papel neste processo. Com estas observações de padrões comportamentais associadas a respostas placebo e nocebo sabe-se que uma pessoa depressiva e ansiosa reage pior ao tratamento do que uma pessoa de bom humor. Pessoas psicologicamente instáveis, sentem mais efeitos colaterais dos medicamentos (35).

A experiência que o paciente teve ou tem, moldam as expectativas e elas podem criar experiências subjetivas (42). A avaliação do paciente sobre o tratamento é susceptível às suas próprias expectativas, que são resultados de muitos fatores: experiência anterior com o tratamento, interação do médico com o paciente, crenças sobre as intervenções de tratamento, traços de personalidade e fatores culturais na doença e na cura (39). O modelo de expectativa explica como pensamentos e crenças podem ter forte influência no estado de saúde e nas reações neuroquímicas do corpo e levar a uma resposta hormonal e imunológica do paciente (35). Por isso, estratégias especiais são desenvolvidas para prever quem são os pacientes que responderiam bem aos estímulos de placebo antes de entrar no tratamento. Para tanto, recomenda-se uma aplicação cuidadosa de escalas e questionários a fim de evitar estimular efeitos nocebos em pacientes predispostos a tal fim (35).

3. MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico de confiabilidade. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética do Centro de Ensino Unificado de Brasília - CEUB no dia 10 de junho de 2021, possuindo identificação CAAE: 42528820.0.3002.0023 (Anexo A)

Trata-se de um estudo de tradução, adaptação transcultural e avaliação das medidas clinimétricas dos questionários HSS Knee Surgery, para a língua portuguesa do Brasil. A tradução e adaptação transcultural do HSS Knee Surgery foi autorizada pelos autores do questionário (Anexo B). O estudo foi realizado em duas fases:

3.1 FASE I – ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL

A adaptação transcultural do HSS Knee Surgery para o português–Brasil foi realizada segundo as recomendações de Beaton e Guillemin (2000), sendo organizada em cinco estágios (Figura 2), englobando a tradução, síntese das traduções, retrotradução, análise de comitê de especialistas e teste da versão pré-final do questionário traduzido (43).

No primeiro estágio foi realizada a tradução do HSS Knee Surgery para o português–Brasil por dois tradutores bilíngues, com perfis diferentes, cuja língua mãe era o português-Brasil, de forma independente, sendo um profissional de saúde e o outro não, sendo totalmente ingênuo. Cada tradutor produziu um relatório escrito da tradução com as melhores opções de resposta (Apêndice A e B) No segundo estágio, na síntese das traduções (Apêndice C), estes dois tradutores se reuniram juntamente com um observador, para analisar as discordâncias e sintetizar uma versão única.

Essa versão síntese foi submetida a uma retrotradução, no estágio III. Este processo foi realizado por dois tradutores bilíngues, qualificados, cuja língua mãe era o inglês (Apêndice D; E e F). Nenhum dos retrotradutores teve conhecimento prévio sobre a intenção do trabalho de traduzir e adaptar o instrumento HSS Knee Surgery para o português-Brasil.

A seguir, uma banca de especialistas, constituída por dois especialistas (professores universitários com expertise no tema), dois tradutores e uma especialista em linguística foi montada (Apêndice G). O objetivo deste estágio será avaliar a clareza, pertinência e adequação dos itens da versão pré-final traduzida, observando o ponto de vista conceitual, semântico e cultural (44). Todos os profissionais, participantes dos quatro estágios descritos acima, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice H), antes de sua participação na pesquisa. Para o cálculo amostral, foram consideradas as recomendações da literatura (43).

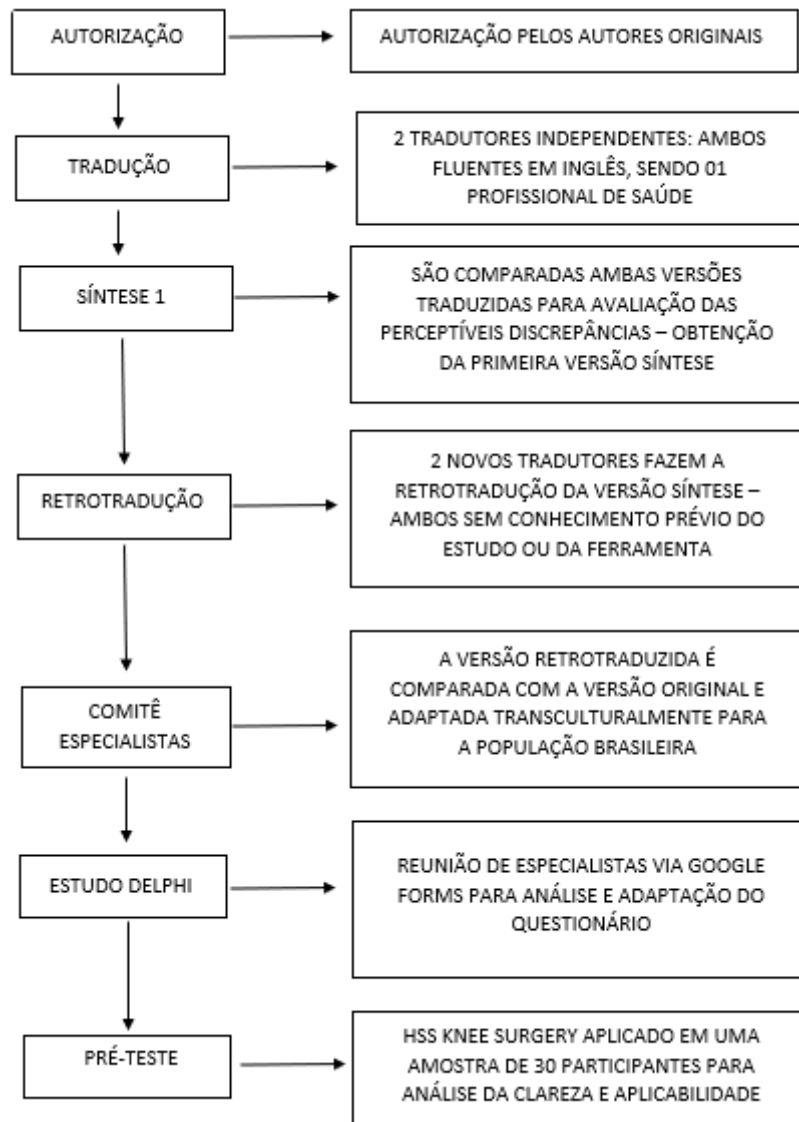


Figura 1 - Fluxo da adaptação transcultural do HSS Knee Surgery para o português-Brasil, segundo as recomendações de Beaton e Guillemin (2000), organizada em cinco estágios: tradução, síntese das traduções, retrotradução, análise de comitê de especialistas e teste da versão pré-final do questionário traduzido.

Além disto, foi realizado o estudo Delphi para validar o conteúdo do instrumento (45). Essa etapa foi adicionada as quatro etapas anteriores (tradução, síntese das traduções, retrotradução e análise de comitê de especialistas) com o objetivo de aumentar a validade do processo de adaptação transcultural. Estudo no qual permite um número de participantes maior do que seria possível em uma reunião.

Para sua realização, um questionário foi desenvolvido para especialistas no Google Forms para ouvir e analisar opiniões para o auxílio na definição do que deve ser mantido,

revisado ou excluído. Na primeira seção, foi apresentado o projeto e o objetivo do estudo Delphi com suas instruções (Apêndice I).

Na segunda seção, dados técnicos sociodemográficos foram solicitados para que haja o maior entendimento da amostra dos especialistas que avaliaram o questionário, como: Nome completo, Cidade Natal, Cidade que residiu durante a maior parte da vida; Ano da graduação; Se possui titulação de mestre; Quanto tempo de formação em Mestre; Se possui Doutorado; Quanto tempo no título de Doutor; Quanto tempo possui de experiência na área de Ortopedia e Traumatologia; Se é profissional médico ou profissional Fisioterapeuta; Se possuem especialização nesta área; Se já exerceu alguma atividade de docência e quanto tempo; Se já atuou na parte clínica e quanto tempo. Por se tratar de um estudo de validação de um instrumento para o Brasil, é recomendado que este seja feito por diferentes especialistas de diferentes regiões para que possa abordar diferentes culturas.

Na terceira seção, o Questionário Delphi foi criado para validação dos itens da síntese da tradução e os profissionais de saúde foram orientados para responder se a pergunta de cada item parecia ser clara para o entrevistado. Caso houvesse concordância, deveria indicar se era total, parcial ou indiferente. Caso não houvesse, deveria ser sinalizado se era discordância parcial ou total.

Os itens finais, abordaram a semântica refletida na versão original em inglês. Se a versão portuguesa possibilita uma linguagem comum entre os profissionais. Se a versão portuguesa está adequada para aplicabilidade clínica na população e se está adequada para sua realidade cultural no Brasil.

Um link foi criado e distribuído através dos grupos de Whatsapp da pesquisadora e dos amigos, além de divulgar no perfil do Instagram e chamar atenção para a importância da participação deste estudo. Sendo assim, no período do dia 10/05 a 20/05 de 2021, 23 profissionais de saúde participaram desta fase.

No Pré-teste da versão pré-final: mínimo de 30 indivíduos (43,44,46) participaram. Selecionados de forma conveniente, familiares, ambiente de trabalho de diferentes departamentos, amigos e conhecidos foram convidados a participar da pesquisa e após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice J), foi solicitado para cada participante responder como ele interpretou cada item do questionário (44).

Nusbaum et al (2001) defendem que para determinar que o item avaliado apresente bom entendimento e seja culturalmente aceitável, 80% dos participantes devem responder afirmativamente que entenderam o que estava sendo questionado (47).

3.2 FASE II – ANÁLISE DAS PROPRIEDADES DE MEDIDAS (VALIDADE E CONFIABILIDADE)

Na fase II, foi aplicada a versão final em uma amostra de indivíduos no pré-operatório de cirurgias ortopédicas no joelho, recrutados da lista de espera para cirurgia ortopédica do joelho em um hospital referência em ortopedia no Distrito Federal, Hospital Ortopédico e Medicina Especializada (HOME), por meio de amostragem não probabilística.

Os critérios de elegibilidade do estudo foram indivíduos sem restrição de idade ou sexo, com indicação de procedimento cirúrgico de correção ortopédica de um ou dos dois joelhos. Foram excluídos do estudo pacientes com função cognitiva alterada avaliada por meio do Mini Exame do Estado Mental (Escore ≤ 24 pontos). Adicionalmente foram excluídos pacientes que estavam em processo de revisão de cirurgia ortopédica e pacientes com cirurgias eletivas de artroplastia de joelho.

O questionário de avaliação de expectativas no tratamento cirúrgico do joelho utilizado no presente estudo foi aplicado junto aos participantes em 3 momentos separados entre 1 - 7 dias. O tempo médio de resposta foram de 12 minutos. Todos os participantes, antes do início da avaliação, assinaram um TCLE (Apêndice J).

Os participantes foram questionados se a secretária poderia encaminhar o telefone para a pesquisadora deste projeto, para que ela explicasse o que seria feito e dessa forma, avaliaria se gostaria de participar da pesquisa. Após o aceite, a pesquisadora entrou em contato através de mensagem de Whatsapp e explicou como funcionaria a pesquisa. Sendo assim, iria ao encontro do participante onde ele julgasse ser melhor. No primeiro momento, a pesquisadora aplicou o Mini Mental e entregou o questionário para o participante responder e combinou a próxima data de intervenção, sendo ela quem aplicaria apenas o questionário. Após as duas intervenções, foi avisado ao participante que outro pesquisador aplicaria a última vez e que assim, finalizaria a pesquisa.

Nos dois primeiros momentos, foram realizados a aplicação do questionário pelo examinador 1, configurando-se os procedimentos para se determinar a confiabilidade intraexaminador. No terceiro momento, o examinador 2 realizou a aplicação do questionário

novamente, configurando-se os procedimentos para se determinar a confiabilidade interexaminador. Para este fim as medidas do segundo momento foram comparadas ao terceiro momento. O intervalo entre os momentos foi determinado mediante sorteio. Envelopes opacos foram utilizados para este fim. No interior do envelope haviam impressos números de 1 - 7. No primeiro e segundo dia o sorteio era feito para informar ao participantes o dia que ele deveria retornar para nova avaliação. Esse intervalo de tempo foi considerado longo para evitar o viés de memória e curto o suficiente para garantir que mudanças clínicas não ocorressem com os pacientes (48). Os examinadores do estudo são pesquisadores experientes na administração de questionários. Os pacientes responderam aos questionários sob condições semelhantes, autoadministrado e em um uma sala reservada para o estudo Instituto de Pesquisa do HOME.

4.2.1 Participantes

Foram convidados 79 indivíduos no pré-operatório de cirurgias ortopédicas no joelho, acompanhados no Hospital Ortopédico e Medicina Especializada (HOME), Brasília – DF, no período de junho de 2021 a março de 2022.

Critérios de inclusão: 1. indivíduos com indicação cirúrgica de joelho (podendo ser qualquer patologia, exceto artroplastia de joelho, onde seja necessário participar de um protocolo cirúrgico). 2. paciente do Hospital HOME. 3. estado cognitivo preservado para que ele responda o próprio questionário. Foram excluídos indivíduos que apresentarem qualquer distúrbio neurológico, indicação para artroplastia e tratamento conservador.

Os participantes da pesquisa foram tratados de acordo com a legislação Brasileira vigente que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Nesse sentido foram contempladas as exigências contidas na Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. A obtenção do consentimento livre e esclarecido foi conduzida em todos os participantes do estudo.

Na fase II, o cálculo amostral para que fosse realizado uma análise Fatorial e Consistência Interna: mínimo de 24 participantes foram indicados para o uso desses métodos estatísticos (49). Para a análise da confiabilidade teste-reteste, foram selecionados 29 indivíduos (50).

4.2.2 Instrumentos

4.2.2.1 Caracterização amostral

Para caracterização amostral foram coletados os seguintes dados: sexo, nível educacional, idade, peso corporal, altura, IMC, diagnóstico médico da lesão; tipo de cirurgia ortopédica realizada; status social, nível educacional, profissão, se atua na sua profissão e qual tipo de vínculo empregatício. Esses dados foram registrados pelos pesquisadores.

4.2.2.2 Mini Exame do Estado Mental

O Mini Exame do Estado Mental é um teste para avaliar a função cognitiva de fácil aplicação que avalia domínios de orientação espacial, temporal, memória imediata e de evocação, cálculo, linguagem-nomeação, repetição, compreensão, escrita e cópia de desenho. Os 11 itens avaliados totalizam um máximo de 30 pontos. Indivíduos com a função cognitiva preservada possuem pontuação acima de 27. É um teste validado e adaptado para a população Brasileira (51) (Anexo C)

4.2.2.3 Descrição do HSS Knee Surgery

O HSS Knee Surgery é um questionário autoaplicável que avalia as expectativas pré-operatórias do paciente indicado a realizar algum procedimento cirúrgico de joelho, com exceção das artroplastias. São 20 itens onde são apresentados de forma simples e breve. Abordam as expectativas relacionadas ao que se espera em relação aos sintomas, ao estado funcional e psicossocial, numa classificação das respostas entre 1 a 5 (27,52). As categorias são apresentadas para que sejam julgadas por nível de importância ou não aplicabilidade, em domínios de dor, função, atividades e bem-estar psicológico (32) As opções de resposta são “Muito importante” (4 pontos), “Média importância” (3 pontos), “Pequena importância” (2 pontos) “Eu não tenho essa expectativa” (1 ponto) e “Isso não se aplica a mim” (0 pontos) (13,32). As pontuações são calculadas por questão, dessa forma, apresenta uma pontuação média por item, além de obter uma pontuação total da pesquisa. A pontuação bruta somada varia de 0 a 100. Pontuações mais altas indicam expectativas maiores de resultado (32). Trata-se de um questionário derivado do paciente, ou seja, foi realizado um estudo qualitativo em que os próprios pacientes apresentaram o que era importante para a recuperação e revisado por especialistas ortopedistas. Dessa forma, o paciente expressa seus objetivos e orienta o profissional de saúde a ter uma discussão sobre quais as metas realistas e irrealistas para cada um. Ele pode ser usado para comparar diferentes populações em

diferentes estudos e evidenciar o entendimento do que é importante como resultado para o paciente em cada pilar de resultado.

A validação desse questionário no Brasil, trará mais uma ferramenta para um atendimento integrado e conjunto ao paciente. É esperado que ao evidenciar a expectativa do paciente o profissional consiga educá-lo melhor para resultados reais e maior adesão ao tratamento. Por ser algo que ficará disponível, facilitará a aplicação e reprodução em diferentes populações em território nacional.

3.3 ANÁLISE ESTATÍSTICA

O tamanho da amostra foi calculado utilizando-se o software G*Power 3.1.9.2 (Heinrich-Heine-Universität, Dusseldorf, Germany) por meio de análise de variância (ANOVA) de efeitos fixos. Os parâmetros complementares do cálculo foram: tamanho de efeito de 0.6; erro tipo I = 5%; erro tipo 2 = 20%. Com os parâmetros acima o tamanho da amostra foi estimado em 24 participantes.

Os pressupostos de normalidade dos dados foram atendidos utilizando o teste de Shapiro Wilk. Para as variáveis de caracterização amostral os dados foram apresentados utilizando-se estatística descritiva (média; desvio padrão; frequência absoluta; frequência relativa).

Para determinar a confiabilidade intra e Inter examinador foi utilizado o Coeficiente de Correlação Intra-classe (CCI) *2-way mixed model*, com 95% de Intervalo de Confiança (IC) e concordância absoluta em todas as análises (53). Os valores de CCI foram categorizados da seguinte forma: 0.40 = pobre; 0.40 a 0.75 = moderada; 0.75 a 0.90 substancial; e 0.90 excelente (54). Para os cálculos de confiabilidade intra e Inter examinador foi utilizado o escore total do questionário.

O erro padrão da medida (EPM) e a mínima mudança detectável (MMD) foram utilizados como ferramentas de análise de erros envolvidos nas mensurações. O EPM reflete a quantidade de erro aleatório da medida (confiabilidade entre dias), refletindo a variabilidade do indivíduo associada a pontuações de questionários. A MMD é uma medida que demonstra o valor do erro do instrumento associada a medição. Para calcular o EPM foi utilizada a seguinte fórmula: $[DP \text{ do teste} \times \sqrt{1 - CCI}]$ (55). Para o cálculo da MMD a seguinte fórmula foi utilizada: $MDC = Zscore \times \sqrt{2 \times EPM}$ (55). O MMD com 90% de IC

(MMD₉₀) para fins de análise com z score de 1.64. Essa estimativa considera que a erro de medição associada aos testes fosse inferior a 10%.

A análise estatística foi realizada utilizando os softwares Microsoft Excel (versão 16.43) e Statistical Package for the Social Science (versão 26).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL

O questionário Hospital for Special Surgery – Knee Surgery está apresentado em anexo em sua forma original e em sua forma traduzida e adaptada (Anexo D), segundo Beaton (43).

Nas quatro primeiras fases do processo de adaptação transcultural, apenas o item 11 necessitou de ajustes, uma vez que os sistemas estatais são diferentes. Inicialmente o item 11 foi traduzido e adaptado em um primeiro momento para “exercer uma atividade profissional” e após a análise do comitê dos especialistas foi apontado a necessidade de outro ajuste para “estar empregado para receber reembolso financeiro” e a seguir “receber benefícios (remuneração) da previdência”. Foi o único item apresentado para ajuste, já que os sistemas estatais são diferentes.

Vinte e três profissionais da área de saúde fizeram parte da amostra no estudo Delphi, sendo três nascidos em Goiás, três em São Paulo, três no Piauí, cinco em Minas Gerais, dois no Rio de Janeiro, um no Pará, Santa Catarina, Distrito Federal, Alagoas, Paraná, Maranhão e um nascido na Alemanha e criado em Manaus. Porém quatorze passaram maior parte da vida onde nasceram. Não ficou definido se atuam no local de nascimento ou onde viveu maior parte da vida. A média de anos de formado foi de 13.47 anos. Em relação as áreas de atuação, quinze profissionais são atuantes na área de trauma/ortopedia, as outras áreas não foram detectadas, pois as perguntas foram direcionadas para médicos especialistas em ortopedia e fisioterapeutas especialistas em desportiva ou traumato/ortopedia, sendo elas: “Profissional Fisioterapeuta: possui titulação de Especialista em Fisioterapia Esportiva (SONAFE/COFFITO)”; “Profissional Fisioterapeuta: possui titulação de Especialista em Traumato-Ortopedia (ABRAFITO/COFFITO)”; “Profissional Médico: possui título de

Especialista em Ortopedia e Traumatologia (SBOT)”. Não foi perguntado ao participante, caso ele não seja médico ou fisioterapeuta, qual a profissão ele atuava no momento. Sete profissionais respondentes da amostra são mestres e um possui título de doutorado, sendo que nove já tiveram experiência na área de docência. Todos os profissionais respondentes possuem experiência clínica, não necessariamente em ortopedia. Dezoito participantes que obtiveram experiência com ortopedia tem uma média de 13,44 anos de prática clínica. O consenso foi obtido na primeira rodada, com concordância entre 80% a 100% nas questões acerca do questionário (figura 4).

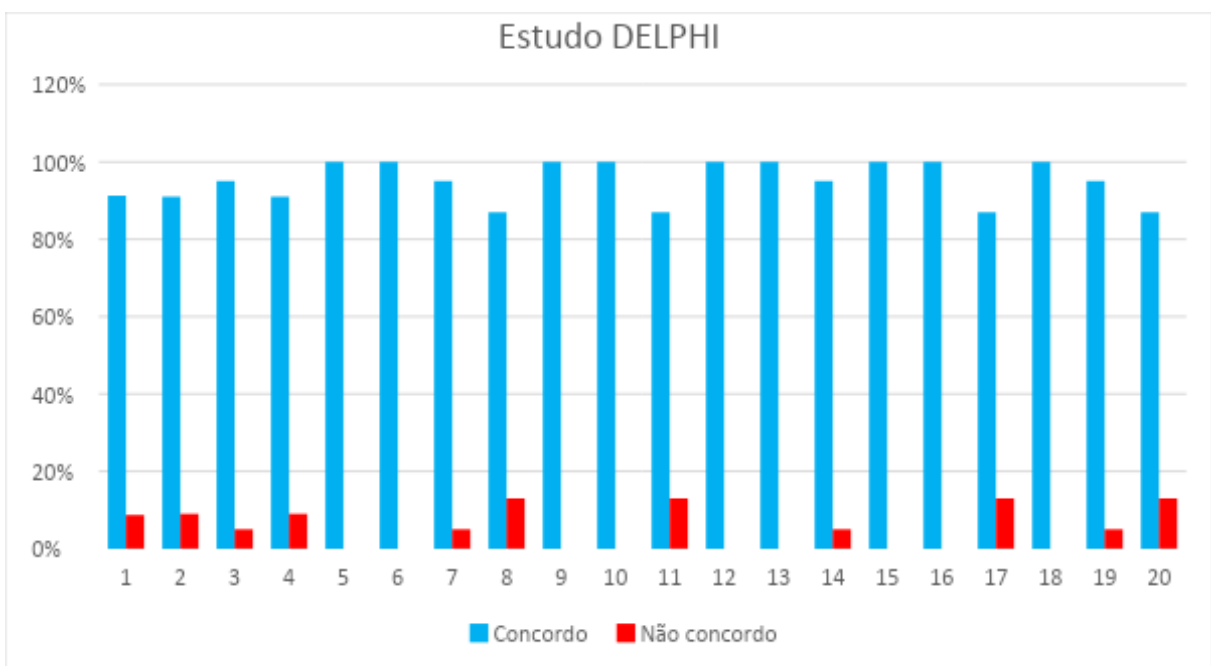


Figura 2 - Estudo Delphi com profissionais da área da saúde. Índice de concordância entre as 20 questões do HSS Knee Surgery.

Sete itens do questionário receberam considerações descritivas por parte dos profissionais. No item 3, foi levantado a hipótese por um participante que o paciente pode não entender o que é estabilidade, sugerindo que pesquisador adapte o termo para algo da rotina do paciente. Não sugeriu nenhuma adaptação. No item 4, dois participantes fizeram considerações: um observou que o paciente pode não saber o que é estabilidade e sugeriu trocar “aumentar estabilidade” por reduzir falseios e o outro, cita dificuldade de pessoas leigas em entender o termo mobilidade, sem sugestão de melhoria. No item 8, um participante relata não parecer uma pergunta direta, com entendimentos possivelmente diferentes e não sugeriu nenhuma observação no tipo de alteração. No item 9, há uma

preocupação do participante não entender o termo estabilidade e sugere alteração para o termo firmeza. No item 11, foi solicitado uma explicação em relação benefício (seria recebido durante ou após o tratamento?). No item 16 foi colocado que o termo “confiança” teria um sentido muito amplo, sem sugestão de alteração. E no item 17, dois participantes apontaram uma necessidade de alteração. Foi sugerido por um deles que deveria utilizar uma expressão “mais fácil e acessível” para explicar o “estado geral de saúde” e que é uma pergunta ampla que podem ter muitos sentidos.

Após as observações dos profissionais de saúde, percebeu-se a necessidade de explicar alguns itens como: Item 3, “Aumentar a estabilidade do seu joelho” para “Aumentar a estabilidade do seu joelho (diminuir a sensação de joelho frouxo/solto)”. No item 4 “Aumentar a mobilidade do seu joelho” foi adaptado com uma explicação para “Aumentar a mobilidade do seu joelho (melhorar o quanto consegue mexer o joelho: dobrar, esticar e rodar)”. Item 8, “Fazer o joelho parar de travar ou deslocar” foi adaptado para “Fazer o joelho parar de travar (melhorar a sensação de firmeza no joelho). Não foi adaptado o item 9 por entender que se apresenta claro e pertinente relacionado a atividade. O item 11 foi adaptado de “Receber benefícios (remuneração) da previdência” para “Receber benefícios (remuneração) da previdência (interesse em se beneficiar com afastamento pelo INSS)”. Devido ao termo confiança ter um sentido amplo com o item inicialmente “Ter confiança no seu joelho” foi adaptado para “Ter confiança no seu joelho (joelho não falhar)”. No item 17, foi sugerido para usar termos mais fáceis para explicar “estado geral de saúde”, desta forma explicou-se do que se trataria o item com a seguinte adaptação “Melhorar a capacidade de manter seu estado geral de saúde (sentir que seu estado de saúde de maneira geral, vai melhorar).

Para o pré-teste, um n amostral de 30 indivíduos saudáveis foram selecionados para compor a amostra. Alguns participantes sugeriram a enumeração dos itens para orientar o direcionamento das respostas também foi solicitada. Não foi julgado necessário pelos pesquisadores da pesquisa enumerar os itens já que não se percebe diferença em ter ou não ter números para ditar uma sequência neste caso.

Tabela 1 – Etapas Principais da Tradução e Adaptação Transcultural

VERSÃO ORIGINAL	VERSÃO ORIGINAL	VERSÃO SÍNTESE TRADUZIDA	VERSÃO SÍNTESE TRADUZIDA	VERSÃO FINAL	VERSÃO FINAL
how important are these expectations in the treatment for your knee?		Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?		Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	
relieve pain		Aliviar a dor		Aliviar a dor	
if you expect this, mark an X on one	relieve some pain relieve most pain relieve all pain	Se você tem essa expectativa, marque um X em uma das opções:	Aliviar alguma dor Aliviar a maior parte da dor Aliviar completamente a dor	Se você tem essa expectativa, marque um X em uma das opções:	Aliviar alguma dor Aliviar a maior parte da dor Aliviar completamente a dor
improve ability to walk		Melhorar a capacidade de andar		Melhorar a capacidade de andar	
if you expect this, mark an X on one	short Distance (indoor, 1 block) medium Distance (take a walk, less than 1 mile) long Distance (more than 1 mile)	Se você tem essa expectativa, marque um X em uma das opções:	Distância curta (em casa, um quarteirão) Distância média (sair para caminhar, menos de 1 km) Distância longa (mais de 1 km)	Se você tem essa expectativa, marque um X em uma das opções:	Distância curta (em casa, um quarteirão) Distância média (sair para caminhar, menos de 1 km) Distância longa (mais de 1 km)
increase knee stability		Aumentar a estabilidade do joelho		Aumentar a estabilidade do seu joelho (diminuir a sensação de joelho frouxo/solto)	
increase knee mobility		Aumentar a mobilidade do joelho		Aumentar a mobilidade do seu joelho (Melhorar o quanto consegue mexer o joelho: dobrar, esticar e rodar)	

improve ability to go up and down stairs

Melhorar a capacidade de subir e descer escadas

Melhorar a capacidade de subir e descer escadas

improve ability to squat

Melhorar a capacidade de agachar

Melhorar a capacidade de agachar

improve ability to kneel

Melhorar a capacidade de ajoelhar

Melhorar a capacidade de ajoelhar

stop knee from catching or buckling

Fazer o joelho parar de travar ou deslocar

Fazer o joelho parar de travar (melhorar a sensação de firmeza no joelho)

stop knee from giving way when coming to a quick stop while running

Melhorar a estabilidade do joelho ao parar repentinamente durante a corrida

Melhorar a estabilidade do joelho ao parar repentinamente durante a corrida

stop knee stiffness or swelling

Acabar com a rigidez ou inchaço do joelho

Acabar com a rigidez ou inchaço do joelho

be employed for monetary reimbursement

Exercer uma atividade profissional

Receber benefícios (remuneração) da previdência (interesse em se beneficiar com afastamento pelo INSS)

improve ability to run (for example, across the street, to catch the bus)

Melhorar a capacidade de correr (por exemplo, para atravessar rua, ou para pegar um ônibus)

Melhorar a capacidade de correr (por exemplo, para atravessar rua, ou para pegar um ônibus)

improve ability to perform daily activities (for example, daily routine, household chores)

Melhorar a capacidade de executar atividades diárias (por exemplo, a rotina diária, ou afazeres domésticos)

Melhorar a capacidade de executar atividades diárias (por exemplo, a rotina diária, ou afazeres domésticos)

improve ability to exercise or participate in sports

Melhorar a capacidade de se exercitar ou participar de esportes

Melhorar a capacidade de se exercitar ou participar de esportes

if you expect this, mark an X on what applies

participate in recreational sports
participate in Professional sports

Se você tem essa expectativa, marque um X na opção que se aplica:

Participar em esporte recreativo
Participar em esporte profissional

Se você tem essa expectativa, marque um X na opção que se aplica:

Participar em esporte recreativo
Participar em esporte profissional

have confidence in knee

Ter confiança no joelho

Ter confiança no seu joelho (joelho não falhar)

avoid future degeneration of knee

Prevenir desgaste futuro do joelho

Prevenir desgaste futuro do joelho

improve ability to maintain general health

Melhorar a capacidade de manter seu estado geral de saúde

Melhorar a capacidade de manter seu estado geral de saúde (sentir que seu estado de saúde de maneira geral vai melhorar)

improve ability to interact with others (for example, take care of someone, play with children)

Melhorar a capacidade de interagir com os outros (por exemplo, cuidar de alguém, ou brincar com crianças)

Melhorar a capacidade de interagir com os outros (por exemplo, cuidar de alguém, ou brincar com crianças)

improve psychological well-being

Melhorar o seu bem-estar emocional

Melhorar o seu bem-estar emocional

for knee to be back to the way it was before this problem started

Desejar que o joelho volte às mesmas condições de antes desse problema começar

Desejar que o joelho volte às mesmas condições de antes desse problema começar

AVALIAÇÃO DAS MEDIDAS DA VERSÃO BRASILEIRA DO QUESTIONÁRIO DE EXPECTATIVAS NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DO JOELHO: CONFIABILIDADE E VALIDADE INTRA E INTEREXAMINADOR E RESPONSABILIDADE

Foram convidados 79 indivíduos e participaram de forma integral do estudo 29, pois um foi excluído pois desistiu de participar no meio da pesquisa. A amostra é composta de 20 homens e 9 mulheres, com idade média de 35 ± 11 anos (desvio padrão). A média de peso e altura da amostra foi de 80 kg (± 15) e 172 cm (± 8). A média do Índice de Massa Corporal foi de $28 (\pm 5)$. O tempo médio entre as avaliações intra examinador foi de 4 dias (± 1).

O score médio do Mini Exame do Estado Mental foi de 29 pontos (± 1.9). As variáveis categóricas de caracterização amostral estão apresentadas na Tabela 1. A tabela 2 apresenta os dados sociodemográficos e a tabela 3, a subdivisão da amostra nas patologias pré-existentes e nas indicações cirúrgicas. A tabela 4 apresenta os resultados do coeficiente de correlação Intra-classe (intra e inter examinador), erro padrão da medida (intra-examinador) e da mínima mudança detectável (intra-examinador).

Tabela 2 - Caracterização amostral

	n = 29
Sexo n%	
Feminino	8 (27,59)
Masculino	21 (72,41)
Nível Educacional	
Nível Médio Incompleto	1 (3,4)
Nível Médio Completo	8 (27,6)
Nível Superior Completo	11 (37,9)
Especialização	9 (31)
Idade - Anos	35 anos (± 11)
Peso Corporal	80 kg (± 15)
Altura	172 cm (± 8.2)
Índice de Massa Corporal - k/m²	28 (± 5.8)

Tabela 3 - Dados Sociodemográficos

	n=29
Profissões	
Força Militar	8 (27,5)
Administrativo	17 (58,62)
Profissionais de Saúde	2 (6,89)
Do Lar	1 (3,44)
Vínculo Empregatício	
Autônomo	6 (20,7)
CLT	7 (24,1)
Servidor Público	13 (44,8)
Não se aplica	3 (10,3)

Tabela 4- Patologias Pré-existentes e Indicações Cirúrgicas

	n = 29
Patologias Pré Existentes	
Lesão de Menisco	8 (27,2)
Lesão de Ligamento	10 (34)
Lesão de Menisco e Ligamento	9 (30,6)
Outros	2 (6,8)
Indicações Cirúrgicas	
Artroscopia Simples	7 (24,1)
Sutura de Menisco ou Meniscectomia	3 (10,3)
Reconstrução do Ligamento	9 (30,6)
Sutura de Menisco ou Meniscectomia + Reconstrução do Ligamento	6 (20,6)
Não informou	4 (13,8)

Tabela 5 – Resultados da Correlação Intra-Classe

Teste Examinador 1 (média ± DP)	Reteste Examinador 1 (média ± DP)	Teste Examinador 2 (média ± DP)	EPM [Score] (EPM%)	MMD [Score] (MMD%)	CCI Intra examinador (95% CI)	ICC Inter examinador (95% CI)
74 (± 7.7)	74 (± 9.5)	73 (± 9.3)	2.26 (3.05)	3.49 (4.70)	0.93 (0.86 - 0.970)	0.98 (0.97 - 0.99)

O HSS Knee Surgery português-brasileiro mostrou-se um instrumento válido, acurado, com alta reprodutibilidade intra-examinador e inter-examinador, podendo ser utilizado na população brasileira com o sistema de pontuação proposto. A tradução e a adaptação transcultural sistemática do questionário foram realizadas com sucesso. Já adaptado transculturalmente para Turcos, foi demonstrado a validade e confiabilidade deste instrumento e concluíram que é uma ferramenta válida para avaliação da expectativa do paciente na cirurgia de joelho daquela população (29).

Estudos prévios focaram na análise da expectativa do paciente frente ao processo cirúrgico. Waljee, J et al, 2014 em sua pesquisa selecionou 60 estudos que analisavam as expectativas do paciente e a satisfação nos processos cirúrgicos e apenas 10, 17% deles utilizaram questionários previamente validados (52). Muitos estudos que avaliam as expectativas dos pacientes no resultado cirúrgico não utilizam uma ferramenta validada. São criados questionários baseados em outros existentes de modo que abordam a expectativa e a funcionalidade do membro, sem validação científica como no estudo de Weekes et al 2020, Ryu et al, 2020, Webster et al, 2019, Feucht et al, 2016. Outras vezes, utilizam de questionários de funcionalidade validado para análise da satisfação no resultado do tratamento como no estudo de Rodriguez Roiz et al, 2020 (16,18,56–58)

O HSS é um líder mundial em ortopedia e produz muitas pesquisas clínicas e a cada ano, mais de 15.000 pacientes oferecem feedback sobre suas experiências cirúrgicas no Hospital. Desta forma, com uma casuística elevada, alguns questionários com ênfase em expectativa foram criados pelo Hospital - Hospital for Special Surgery (HSS) Expectation Survey e são usados na parte clínica pré e pós cirúrgica para entendimento global do paciente, tais como: Hospital for Special Surgery Foot and Ankle Expectations Survey, Hospital for Special Surgery Shoulder Surgery Expectations Survey, HSS-THRES de artroplastia de quadril e HSS-KRES de artroplastia joelho; HSS Knee Surgery Expectations Survey e recentemente criaram o questionário que avalia a satisfação do paciente que realiza a cirurgia de reconstrução do ligamento cruzado anterior – HSS ACL – SS (59–63). O questionário HSS Knee Surgery foi selecionado para tradução e adaptação transcultural para o português do Brasil devido ao fato de ter sido criado em um centro referenciado na clínica de Ortopedia e por ser usado em muitas outras articulações e aplicações cirúrgicas.

Traduzir e adaptar transculturalmente um questionário criado na língua inglesa e validado nos Estados Unidos não é simples. Para isso é necessário evidenciar a metodologia que foram realizadas estas etapas para que se tenha uma equivalência técnica e semântica e para que se tenha uma relevância cultural em cada item, precisa ser aplicado em uma amostra. Para ter um processo mais preciso e comparável, estes processos foram realizados seguindo diretrizes desenvolvidas por Beaton et al o mais próximo do possível (46,64,65). Neste estudo, a tradução e a retrotradução do HSS Knee Surgery, 1 item foi revisto e ajustado. O item 11, foi adaptado em fase inicial de tradução e os outros foram ajustados após as etapas iniciais, quando aplicado o estudo Delphi, fazendo com que cada item estivesse claro e explicativos, já que se trata de um questionário autoplicável. Na tradução e adaptação do questionário ACL-RSI de Jia et al, foi realizado seguindo as normas do Comitê da Academia Americana de Cirurgiões Ortopédicos (4). Trata-se de recomendações semelhantes à de Beaton, 1993. Já na tradução e adaptação do mesmo questionário em Coreano, foi utilizado como recomendação às descritas por Guillemin em que são descritas 6 etapas. Nestas recomendações, não se faz necessário um dos tradutores ser um profissional de saúde, necessário apenas fluente em inglês (66). Na tradução do questionário ACL-QOL para a língua persa, foi realizada através da metodologia da Organização Mundial de Saúde (OMS). Três tradutores nativos de língua persa, traduziram de forma direta o instrumento em inglês, sendo necessário fornecer uma lista de alternativas de tradução para determinadas palavras, frases ou sentenças. Na retrotradução, apenas um tradutor, fluente em inglês, traduziu a versão final persa para o inglês novamente. E a seguir foi aplicado em uma mostra de pacientes submetidos a cirurgia de reconstrução do LCA (67). Na tradução deste mesmo questionário para a língua árabe, foi realizado através das diretrizes publicadas da American Academy of Orthopedic. Na tradução, os tradutores foram instruídos a buscar a tradução conceitual ao invés da literal. A seguir, foi feito um relatório indicando suas dificuldades e justificativas das escolhas das sentenças incertas e desafiadoras. Um mediador e os tradutores realizaram uma reunião para discutir as discrepâncias e sintetizar a versão pré-final (68). Estes achados demonstram a importância da adaptação transcultural, uma vez que a versão traduzida das etapas anteriores não é suficiente para tornar o instrumento preciso para cada público específico. Em um estudo de tradução e adaptação transcultural do questionário de avaliação da mobilidade funcional na fase de tradução alguns termos utilizados no inglês foram entendidos de forma diferente entre os tradutores. Por exemplo:

“Cadeira de rodas elétrica” e o outro tradutor define como “cadeira de rodas motorizada”. Desta forma é necessário entrar em um consenso e definir a melhor tradução para o público brasileiro e assim, garantir a melhor semântica para a tradução (69).

Nos estudos de tradução e adaptação transcultural das ferramentas utilizadas não foi observado o uso do estudo Delphi. Entende-se não ser obrigatório o uso por nenhum guideline, porém possibilita ter avaliação de diferentes profissionais de saúde de diferentes regiões para validação da tradução e melhor adaptação para o público brasileiro, já que existe uma variação cultural entre os estados (45).

O tamanho da amostra de 30 participantes não é adequado para analisar a validade e confiabilidade do instrumento. Porém, quando as estimativas estatísticas são derivadas de pequenas amostras, os intervalos de confiança são amplos e refletem um alto grau de incerteza na precisão do coeficiente de Confiabilidade (29). De acordo com o autor C. Jefferson, 2020, o cálculo da amostra, pode ser baseado na bondade do teste fit através do programa G*Power (49). Para a Confiabilidade de Teste-Retesteste neste estudo, todos os participantes foram avaliados em três momentos. Cada participante sorteou um número que definiria o tempo de intervalo entre uma abordagem e outra. Nas duas primeiras abordagens o pesquisador 1 aplicou os questionários e na terceira abordagem, o pesquisador 2. Desta forma há uma análise de resultados intra examinador e inter examinador. O resultado desta análise foi excelente com o ICC intra-examinador de 0.93 e inter-examinador de 0.98. O ICC Inter-examinador teve um alto índice de confiabilidade e demonstra que mesmo alternando os pesquisadores o padrão de resposta do participante era o mesmo. Este resultado pode ser explicado pelo fato do questionário ser de fácil aplicação e compreensão, não dependendo do examinador, como também foi encontrado na pesquisa de Nigri et al, 2007 (70). Há um apontamento que as respostas foram semelhantes e adequadas, podendo ser reproduzidas por outros pesquisadores. Nunnally e Bernstein, 1999 defendem que qualquer valor acima de 0.800 é tido como um excelente resultado (71). Nauck e Heinz, 2009, também utilizaram da metodologia de avaliar a confiabilidade com intervenções em tempos e pesquisadores diferentes e observou que não houve nenhuma diferença relevante das respostas dos participantes avaliados duas vezes em uma semana (ICC = 0,60 a 0,97) e apresentou um resultado de moderado a excelente(72), não observado nenhuma interferência nos resultados pela aplicação de dois pesquisadores, confirmando a confiabilidade (72).

Bouzubar et al, 2017, em seu trabalho de tradução e adaptação transcultural do questionário Knee Outcome Survey Activities for Daily Living Scale para a língua árabe, ferramenta no qual avalia sintomas e limitações funcionais experimentadas durante as atividades diárias de vida. Apesar das variações no uso da língua entre as populações de língua árabe, o árabe padrão moderno é a língua usada nos documentos oficiais. Também utilizou da aplicação em tempos diferentes dos questionários selecionados para a amostra. Selecionados os participantes que não relataram alteração em seu estado funcional com base nos escores do GRC. A justificativa é que caso sofresse alteração de funcionalidade, poderia influenciar o teste de confiabilidade. O ICC foi de 0,97, indicando excelente concordância. O mesmo questionário traduzido e adaptado para o Português do Brasil também aplicado por dois examinadores em tempos diferentes, sendo as duas primeiras intervenções no mesmo dia e a última, após um intervalo de 7-10 dias. Em uma análise intra-classe há um ICC de 0,99 e inter-classe de 0,98 demonstrando um forte índice de confiabilidade e concordância intra e interobservador (70).

O erro padrão da medida (EPM) é a mínima mudança detectável (MMD) e foram utilizados como ferramentas de análise de erros envolvidos nas mensurações para avaliar a responsividade do questionário pelos participantes. Com a possibilidade de erro de 2,26 observa-se que há pouca margem para erro nas respostas. Resultado superior, porém, semelhante ao da adaptação transcultural da versão Turca do mesmo questionário supracitado. A versão Turca obteve valores baixos de SEM computados de 1,07 a 1,84) (29). Desta forma, entende-se que o questionário se fez claro e de fácil aplicação.

Marinho et al, 2018, utilizaram para analisar a validade do construto da ferramenta traduzida outro instrumento, porém o questionário validado para fazer esta comparação não é ideal, pois não aborda questões específicas relacionadas às atividades ocupacionais (73). Insall et al, 1989 desenvolveu o questionário Knee Society Score que combina variáveis subjetivas e objetivas de dor, estabilidade, amplitude de movimento e funcionalidade. É a única ferramenta que avalia funcionalidade especificamente do joelho traduzida para o português do Brasil (65). Recomendada para pacientes com osteoartrose e indicados para cirurgias de artroplastia de joelho (65). Desta forma, entende-se que não poderia ser usada como comparativa para o questionário HSS Knee Surgery, pois trata-se de uma avaliação funcional e não são abordadas variáveis emocionais.

Devido ao fato dos procedimentos ortopédicos aumentarem a cada ano, há uma crescente necessidade de ter uma ferramenta de padrão internacional de avaliação validada

específica para entender melhor a associação da expectativa pré-cirúrgica com a satisfação pós-cirúrgica do paciente (16,74,75). A expectativa é identificada como um mecanismo de efeito placebo em que se há uma previsão do benefício ou dano futuro que ocorrerá do tratamento. Otimizar as expectativas, potencializando as positivas e minimizando as irreais, é proposto como forma de aumentar ou prolongar a duração dos efeitos terapêuticos dos tratamentos médicos (76). Dadas as relações positivas entre as expectativas do paciente e a satisfação com os resultados do procedimento cirúrgico, fazer o uso de um instrumento de avaliação de alta qualidade é fundamental para a otimização da pesquisa e do entendimento integrado do paciente por parte dos profissionais da saúde (27).

Limitações são reconhecidas neste estudo. Por se tratar de um único hospital em que pacientes possuem um padrão sócioeconômico e um número relativamente pequeno, não se pode generalizar e inferir que esta amostra é fiel à população brasileira. Será necessário aplicar este questionário em uma amostra maior para entender se a autoaplicação é possível para qualquer pessoa.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Questionário HSS Knee Surgery foi traduzido e adaptado para a língua portuguesa e atendeu aos critérios de confiabilidade e validade na medição da expectativa do paciente frente ao procedimento cirúrgico de joelho, exceto artroplastia. O ponto forte deste questionário é que por se tratar de um instrumento autoaplicável e de rápida resolução, é possível que o profissional de saúde entenda o que seu paciente espera, podendo modular a expectativa e ter resultados mais reais de acordo com o prognóstico da lesão/patologia.

REFERÊNCIAS

1. Krause M, Frosch KH, Freudenthaler F, Achtnich A, Petersen W, Akoto R. Operative versus conservative treatment of anterior cruciate ligament rupture a systematic review of functional improvement in adults. *Dtsch Arztebl Int.* 2018;115(51–52):855–62.
2. Sonesson, S., Kvist, J., Ardern, C. et al 2017. Psychological factors are important to return to pre-injury sport activity after ACL reconstruction.pdf.
3. Courtot L, Ferre F, Reina N, Marot V, Chiron P, Berard E, et al. Patient Participation During Anterior Cruciate Ligament Reconstruction Improves Comprehension, Satisfaction, and Functional Outcomes: A Simple Way to Improve Our Practices. *Orthop J Sport Med.* 2019;7(4):1–9.
4. Jia Z yu, Cui J, Wang W, Xue C chen, Liu T ze, Huang X, et al. Translation and validation of the simplified Chinese version of the anterior cruciate ligament-return to sport after injury (ACL-RSI). *Knee Surgery, Sport Traumatol Arthrosc* [Internet]. 2018;26(10):2997–3003. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s00167-018-4850-5>
5. Siemieniuk RAC, Harris IA, Agoritsas T, Poolman RW, Brignardello-Petersen R, Van De Velde S, et al. Arthroscopic surgery for degenerative knee arthritis and meniscal tears: A clinical practice guideline. *BMJ.* 2017;357:1–8.
6. Pihl K, Roos EM, Nissen N, JøRrgensen U, Schjerning J, Thorlund JB. Over-optimistic patient expectations of recovery and leisure activities after arthroscopic meniscus surgery: A prospective cohort study of 478 patients. *Acta Orthop.* 2016;87(6):615–21.
7. Tolk JJ, Van Der Steen MC, Janssen RPA, Reijman M. Total Knee Arthroplasty: What to Expect? A Survey of the Members of the Dutch Knee Society on Long-Term Recovery after Total Knee Arthroplasty. *J Knee Surg.* 2017;30(6):612–6.
8. Voigt JD, Mosier M, Huber B. Diagnostic Needle Arthroscopy and the Economics of Improved Diagnostic Accuracy: A Cost Analysis. *Appl Health Econ Health Policy.* 2014;12(5):523–35.
9. Riddle DL, Golladay GJ, Hayes A, Ghomrawi HMK. Poor expectations of knee replacement benefit are associated with modifiable psychological factors and influence the decision to have surgery: A cross-sectional and longitudinal study of a community-based sample. *Knee.* 2017;24(2):354–61.
10. Hafkamp FJ, Lodder P, de Vries J, Gosens T, den Oudsten BL. Characterizing patients' expectations in hip and knee osteoarthritis. *Qual Life Res* [Internet]. 2020;29(6):1509–19. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02403-6>
11. Hafkamp FJ, Gosens T, de Vries J, den Oudsten BL. Do dissatisfied patients have unrealistic expectations? A systematic review and best-evidence synthesis in knee and hip arthroplasty patients. *EFORT Open Rev.* 2020;5(4):226–40.

12. Scott CEH, Howie CR, MacDonald D, Biant LC. Predicting dissatisfaction following total knee replacement: A prospective study of 1217 patients. *J Bone Jt Surg - Ser B*. 2010;92(9):1253–8.
13. Tolk JJ, Janssen RPA, Haanstra TM, Van Der Steen MMC, Bierma Zeinstra SMA, Reijman M. Outcome Expectations of Total Knee Arthroplasty Patients: The Influence of Demographic Factors, Pain, Personality Traits, Physical and Psychological Status. *J Knee Surg*. 2020;33(10):1034–40.
14. Kenten C, Bowling A, Lambert N, Howe A, Rowe G. A study of patient expectations in a Norfolk general practice. *Heal Expect*. 2010;13(3):273–84.
15. Becker R, Döring C, Denecke A, Brosz M. Expectation, satisfaction and clinical outcome of patients after total knee arthroplasty. *Knee Surgery, Sport Traumatol Arthrosc*. 2011;19(9):1433–41.
16. Weekes D, Campbell RE, Shi WJ, Ciccotti M, Salvo J, Cohen S, et al. Are Patient and Surgeon Expectations after ACL Reconstruction Realistic? *Clin Orthop Relat Res*. 2020;478(3):619–28.
17. Fang C, Platz A, Müller L, Chandy T, Luo CF, Vives JMM, et al. Evaluation of an expectation and outcome measurement questionnaire in ankle fracture patients: The Trauma Expectation Factor Trauma Outcomes Measure (TEFTOM) Eurasia study. *J Orthop Surg*. 2020;28(1):1–10.
18. Webster KE, Feller JA. Expectations for Return to Preinjury Sport Before and After Anterior Cruciate Ligament Reconstruction. *Am J Sports Med*. 2019;47(3):578–83.
19. Choi Y-J, Ra HJ. Patient Satisfaction after Total Knee Arthroplasty. *Knee Surg Relat Res*. 2016;28(1):1–15.
20. Cross M, Lapsley H, Barcenilla A, Parker D, Coolican M, March L. Patient expectations of hip and knee joint replacement surgery and postoperative health status. *Patient*. 2009;2(1):51–60.
21. Judge A, Cooper C, Arden NK, Williams S, Hobbs N, Dixon D, et al. Pre-operative expectation predicts 12-month post-operative outcome among patients undergoing primary total hip replacement in European orthopaedic centres. *Osteoarthr Cartil* [Internet]. 2011;19(6):659–67. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.joca.2011.03.009>
22. Gandhi R, Davey JR, Mahomed N. Patient Expectations Predict Greater Pain Relief with Joint Arthroplasty. *J Arthroplasty* [Internet]. 2009;24(5):716–21. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.arth.2008.05.016>
23. Swarup I, Henn CM, Gulotta L V., Henn RF. Patient expectations and satisfaction in orthopaedic surgery: A review of the literature. *J Clin Orthop Trauma* [Internet]. 2019;10(4):755–60. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jcot.2018.08.008>
24. MacMahon A, Cody EA, Caolo K, Henry JK, Drakos MC, Demetracopoulos CA, et al. Association Between Baseline PROMIS Scores, Patient-Provider Communication Factors, and Musculoskeletal Health Literacy on Patient and Surgeon Expectations in Foot and Ankle Surgery. *Foot Ankle Int*. 2021;42(2):192–9.

25. Van Den Akker-Scheek I, Van Raay JJ, Reininga IH, Bulstra SK, Zijlstra W, Stevens M. Reliability and concurrent validity of the Dutch hip and knee replacement expectations surveys. *BMC Musculoskelet Disord* [Internet]. 2010;11(1):242. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2474/11/242>
26. Thompson AGH, Sunol R. Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence. *Int J Qual Heal Care*. 1995;7(2):127–41.
27. Zywił MG, Mahomed A, Gandhi R, Perruccio A V., Mahomed NN. Measuring expectations in orthopaedic surgery: A systematic review. *Clin Orthop Relat Res*. 2013;471(11):3446–56.
28. Constantino MJMJ, Arnkoff DBDB, Glass CR, Ametrano RMRM, Smith JAZJZ, Arnkoff DBDB, et al. Expectations. *J Clin Psychol*. 2011;67(2):184–92.
29. Narin S, Ünver B, Bakirhan S, Bozan Ö, Karatosun V. Cross-cultural adaptation, reliability and validity of the Turkish version of the hospital for special surgery (HSS) knee score. *Acta Orthop Traumatol Turc*. 2014;48(3):241–8.
30. Alberts J, Löwe B, Glahn MA, Petrie K, Laferton J, Nestoriuc Y, et al. Development of the generic, multidimensional Treatment Expectation Questionnaire (TEX-Q) through systematic literature review, expert surveys and qualitative interviews. *BMJ Open*. 2020;10(8).
31. Witiw CD, Mansouri A, Mathieu F, Nassiri F, Badhiwala JH, Fessler RG. Exploring the expectation-actuality discrepancy: a systematic review of the impact of preoperative expectations on satisfaction and patient reported outcomes in spinal surgery. *Neurosurg Rev* [Internet]. 2018;41(1):19–30. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s10143-016-0720-0>
32. Mancuso CA, Sculco TP, Wickiewicz TL, Jones EC, Robbins L, Warren RF, et al. Patients' expectations of knee surgery. *J Bone Jt Surg - Ser A*. 2001;83(7):1005–12.
33. Annoni M. Better than nothing: A historical account of placebos and placebo effects from modern to contemporary medicine [Internet]. 1st ed. Vol. 153, *International Review of Neurobiology*. Elsevier Inc.; 2020. 3–26 p. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/bs.irn.2020.03.028>
34. Frisaldi E, Shaibani A, Benedetti F. Understanding the mechanisms of placebo and nocebo effects. *Swiss Med Wkly*. 2020;150(35–36):1–10.
35. Požgain I, Požgain Z, Degmečić D. Placebo and nocebo effect: A mini-review. *Psychiatr Danub*. 2014;26(2):100–7.
36. Yeung V, Sharpe L, Geers A, Colagiuri B. Choice, Expectations, and the Placebo Effect for Sleep Difficulty. *Ann Behav Med*. 2019;54(2):94–107.
37. Evers AWM, Colloca L, Bleese C, Annoni M, Atlas LY, Benedetti F, et al. Implications of placebo and nocebo effects for clinical practice: Expert consensus. *Psychother Psychosom*. 2018;87(4):204–10.
38. Brown WA. Expectation, the placebo effect and the response to treatment. *R I Med J* (2013). 2015;98(5):19–21.

39. Anderson S, Stebbins GT. Determinants of placebo effects [Internet]. 1st ed. Vol. 153, *International Review of Neurobiology*. Elsevier Inc.; 2020. 27–47 p. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/bs.irn.2020.03.029>
40. Rashighi M, Harris JE. The placebo effect: from concepts to genes. *Physiol Behav*. 2017;176(3):139–48.
41. Benedetti F, Mayberg HS, Wager TD, Stohler CS, Zubieta JK. Neurobiological mechanisms of the placebo effect. *J Neurosci*. 2005;25(45):10390–402.
42. Kirsch I. Response expectancy as a determinant of experience and behavior. *Hypn Theory, Res Appl*. 2017;199–212.
43. 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.
44. 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.
45. Marques JBV, Freitas D de. Método DELPHI: caracterização e potencialidades na pesquisa em Educação. *Pro-Posições*. 2018;29(2):389–415.
46. D B, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz M. Recommendations for the Cross-Cultural Adaptation of Health Status Measures. *Am Acad Orthop Surg [Internet]*. 1998;(December):1–27. Available from: <https://www.ortho.umn.edu/sites/ortho.umn.edu/files/recommendations-cultural.pdf>
47. Nusbaum L, Natour J, Ferraz MB, Goldenberg J. Translation, adaptation and validation of the Roland-Morris questionnaire - Brazil Roland-Morris. *Brazilian J Med Biol Res*. 2001;34(2):203–10.
48. Kottner J, Audige L, Brorson S, Donner A, Gajewski BJ, Hróbjartsson A, et al. Guidelines for Reporting Reliability and Agreement Studies (GRRAS) were proposed. *Int J Nurs Stud*. 2011;48(6):661–71.
49. Dias JM, Silva MF, Bela LF Dela, Pelegrinelli ARM, Olkoski MM, Guenka LC, et al. Assessment of measurement properties of the Brazilian-Portuguese version of the low back activity confidence scale (LoBACS) in patients with chronic low back pain. *PLoS One*. 2020;15(9 September):1–10.
50. Terwee CB, Bot SDM, de Boer MR, van der Windt DAWM, 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.
51. de Melo DM, Barbosa AJG. O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: Uma revisão sistemática. *Cienc e Saude Coletiva*. 2015;20(12):3865–76.
52. Waljee J, McGlenn EPEP, Sears EDED, Chung KCKC. Patient expectations and patient-reported outcomes in surgery: A systematic review. *Surg (United States)*

- [Internet]. 2014;155(5):799–808. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.surg.2013.12.015>
53. Weir JP. Quantifying test-retest reliability using the intraclass correlation coefficient and the SEM. *J strength Cond Res.* 2005 Feb;19(1):231–40.
 54. Munro BH. *Statistical methods for health care research.* Vol. 1. lippincott williams & wilkins; 2005.
 55. Huang S-L, Hsieh C-L, Wu R-M, Tai C-H, Lin C-H, Lu W-S. Minimal detectable change of the timed “up & go” test and the dynamic gait index in people with Parkinson disease. *Phys Ther.* 2011 Jan;91(1):114–21.
 56. Kim D, Do W, Tajmir S, Mahal B, DeAngelis J, Ramappa A. Mandated health insurance increases rates of elective knee surgery. *World J Orthop.* 2019;10(2):81–9.
 57. Feucht MJ, Cotic M, Saier T, Minzlaff P, Plath JE, Imhoff AB, et al. Patient expectations of primary and revision anterior cruciate ligament reconstruction. *Knee Surgery, Sport Traumatol Arthrosc.* 2016;24(1):201–7.
 58. Rodríguez-Roiz JM, Sastre-Solsona S, Popescu D, Montañana-Burillo J, Combalia-Aleu A. The relationship between ACL reconstruction and meniscal repair: Quality of life, sports return, and meniscal failure rate - 2- To 12-year follow-up. *J Orthop Surg Res.* 2020;15(1):1–11.
 59. Cody EA, Mancuso CA, Macmahon A, Marinescu A, Burket JC, Drakos MC, et al. Development of an Expectations Survey for Patients Undergoing Foot and Ankle Surgery. 2016;
 60. Mancuso CA, Altchek DW, Craig E V., Jones EC, Robbins L, Warren RF, et al. Patients’ expectations of shoulder surgery. *J Shoulder Elb Surg.* 2002;11(6):541–9.
 61. Jain D, Nguyen LCL, Bendich I, Nguyen LL, Lewis CG, Huddleston JI, et al. Higher Patient Expectations Predict Higher Patient-Reported Outcomes, But Not Satisfaction, in Total Knee Arthroplasty Patients: A Prospective Multicenter Study. *J Arthroplasty* [Internet]. 2017;32(9):S166–70. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.arth.2017.01.008>
 62. Yakushiji K, Fujita K, Tanaka S, Tanaka R, Fukushi J ichi, Motomura G, et al. Cross-cultural adaptation, reliability and validity of the Japanese version of the Hospital for Special Surgery Hip Replacement Expectations Survey. *J Orthop Sci* [Internet]. 2020;25(4):599–605. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jos.2019.07.006>
 63. Kahlenberg CA, Nwachukwu BU, Mehta N, Zhang DT, Nguyen J, Fabricant PD, et al. Development and Validation of the Hospital for Special Surgery Anterior Cruciate Ligament Postoperative Satisfaction Survey. *Arthrosc - J Arthrosc Relat Surg* [Internet]. 2020;36(7):1897–903. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.arthro.2020.02.043>
 64. Krug RC, Caneiro JP, Ribeiro DC, Darlow B, Silva MF, Loss JF. Back pain attitudes questionnaire: Cross-cultural adaptation to brazilian-portuguese and measurement properties. *Brazilian J Phys Ther* [Internet]. 2021;25(3):271–80. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2020.07.001>

65. Silva ALP e., Croci AT, Gobbi RG, Hinckel BB, Pecora JR, Demange MK. Tradução e validação da nova versão da escala Knee Society Score – The 2011 KS Score – para a língua portuguesa. *Rev Bras Ortop* [Internet]. 2017;52(4):506–10. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbo.2016.08.005>
66. Ha JK, Kim JG, Yoon KH, Wang JH, Seon JK, Bae JH, et al. Korean version of the anterior cruciate ligament-return to sport after injury scale: Translation and cross-cultural adaptation. *CiOS Clin Orthop Surg*. 2019;11(2):164–9.
67. Hadadi M, Soraya Piroozi, Haghghat F, Abbasi F, Mahboobeh Mousavi S. Translation, cross-cultural adaptation, reliability and validity of the Persian version of the ACL-QOL questionnaire in patients with anterior cruciate ligament reconstruction. *J Orthop Sci* [Internet]. 2019;24(3):501–6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jos.2018.10.025>
68. Bouzubar FF, Aljadi SH, Alotaibi NM, Irrgang JJ. Cross-cultural adaptation and validation of the Arabic version of the knee outcome survey-activities for daily living scale. *Disabil Rehabil* [Internet]. 2018;40(15):1817–28. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/09638288.2017.1313319>
69. Paulisso DC, Cruz DMC, Allegretti ALC, Schein RM, Costa JD, Campos LCB, et al. Cross-Cultural Adaptation and Face Validity of the Functional Mobility Assessment into Brazilian Portuguese. *Occup Ther Int*. 2020;2020.
70. Nigri PZ, Peccin MS, Cohen M. Tradução, validação e adaptação cultural da escala de atividade de vida diária. *Medicina (B Aires)*. 2007;15:101–4.
71. Charter RA. Sample size requirements for precise estimates of reliability, generalizability, and validity coefficients. *J Clin Exp Neuropsychol*. 1999;21(4):559–66.
72. Lohrer H, Nauck T. Cross-cultural adaptation and validation of the VISA-A questionnaire for German-speaking Achilles tendinopathy patients. *BMC Musculoskelet Disord*. 2009;10(1):1–9.
73. Ramos Marinho AP, Nunes GS, Benetti M, de Noronha M. Cross-cultural adaptation and measurement properties of the Brazilian–Portuguese version of the Cincinnati Knee Rating System. *Disabil Rehabil* [Internet]. 2020;42(8):1183–9. Available from: <https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1516818>
74. Howard B, Aneizi A, Nadarajah V, Sajak PMJ, Ventimiglia DJ, Burt CI, et al. Early patient satisfaction following orthopaedic surgery. *J Clin Orthop Trauma* [Internet]. 2020;11:S823–8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jcot.2020.06.037>
75. Adamu, Aisha S. PT, BPT; Ibrahim A. Cross-cultural Adaptation and Validation of the. Vol. 44. 2019.
76. Akroyd A, Gunn KN, Rankin S, Douglas M, Kleinstäuber M, Rief W, et al. Optimizing patient expectations to improve therapeutic response to medical treatment: A randomized controlled trial of iron infusion therapy. *Br J Health Psychol*. 2020;25(3):639–51.

APÊNDICE A - TRADUTOR BRASILEIRO 1 – PROFISSIONAL DE SAÚDE

Questionário sobre expectativas para cirurgia do joelho

Marque um X no número que melhor descreve a sua resposta a cada pergunta.

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	De alguma importância	Um pouco importante	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Aliviar a dor	1	2	3	4	5
Se você tem essa expectativa, marque um X em uma das opções:	<input type="checkbox"/> Aliviar alguma dor <input type="checkbox"/> Aliviar a maior parte da dor <input type="checkbox"/> Aliviar completamente a dor				
Melhorar a habilidade de caminhar	1	2	3	4	5
Se você tem essa expectativa, marque um X em uma das opções:	<input type="checkbox"/> Distância curta (área interna, uma quadra) <input type="checkbox"/> Distância média (sair para caminhar, menos de 1 Km) <input type="checkbox"/> Distância longa (mais de 1 Km)				
Aumentar a estabilidade do joelho					
Aumentar a mobilidade do joelho					
Melhorar a habilidade de subir e descer escadas					
Melhorar a habilidade de agachar-se					
Melhorar a habilidade de ajoelhar-se					
Fazer o joelho parar de travar ou deslocar					
Fazer o joelho parar de ceder ao parar repentinamente durante a corrida					
Parar a rigidez ou inchaço do joelho					
Estar empregado para receber reembolso financeiro					
Melhorar a habilidade de correr (por exemplo, para atravessar rua, ou para pegar um ônibus)					
Melhorar a habilidade de executar atividades diárias (por exemplo, a rotina diária, ou afazeres domésticos)					
Melhorar a habilidade de exercitar-se ou participar em esportes					
Se você tem essa expectativa, marque um X na opção que se aplica:	<input type="checkbox"/> Participar em esporte recreativo <input type="checkbox"/> Participar em esporte profissional				
Ter confiança no joelho					
Prevenir degeneração futura do joelho					
Melhorar a habilidade de manter seu estado geral de saúde					
Melhorar a habilidade de interagir com os outros (por exemplo, cuidar de alguém, ou brincar com crianças)					
Melhorar o seu bem-estar psicossocial					
Para o joelho voltar a ser o como era antes desse problema começar					

Questionário para pacientes que sofrerão qualquer cirurgia no joelho, exceto artroplastia total do joelho.

APÊNDICE B - TRADUTOR BRASILEIRO 2 – FORMAÇÃO NÃO RELACIONADA A SAÚDE

Quão importantes são essas expectativas (esses resultados) no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Um pouco importante	Importante	Sem importância	Isso não se aplica a mim
Alívio da dor	1	2	3	4	5
Se você deseja isso, marque um X em:	<input type="radio"/> Alívio de um pouco da dor <input type="radio"/> Alívio da maioria da dor <input type="radio"/> Alívio de toda a dor				
Melhora no andar	1	2	3	4	5
Se você espera isso, marque um X em:	<input type="radio"/> Pouca distância (andar uma quadra, dentro de casa...) <input type="radio"/> Média distância (passear, andar menos de um quilômetro...) <input type="radio"/> Longas distâncias (mais de um quilômetro)				
Aumento da estabilidade do joelho	1	2	3	4	5
Aumento da mobilidade do joelho	1	2	3	4	5
Melhora da habilidade de subir e descer escadas	1	2	3	4	5
Melhora na habilidade de agachar	1	2	3	4	5
Melhora na habilidade de ajoelhar	1	2	3	4	5
Que cesse o estiramento do joelho (buckling – bend)	1	2	3	4	5
Que cesse a instabilidade do joelho quando se para inesperadamente	1	2	3	4	5
Que cesse rigidez ou o inchaço do joelho	1	2	3	4	5
Que seja passível de reembolso financeiro	1	2	3	4	5
Melhora na habilidade de correr (ex. para pegar ônibus, atravessar a rua...)	1	2	3	4	5
Melhora na realização de tarefas diárias (ex. rotina diária, tarefas de casa...)	1	2	3	4	5
Melhora na habilidade de se exercitar ou participar de esportes	1	2	3	4	5
Se há essa expectativa, marque um X em:	<input type="radio"/> Participar em esportes recreacionais <input type="radio"/> Participar em esportes profissionais				
Ter confiança no seu joelho	1	2	3	4	5
Evitar futuros rompimentos de joelho	1	2	3	4	5
Melhorar possibilidade em manter saúde geral	1	2	3	4	5
Melhorar capacidade de interagir com outros (ex. cuidar de alguém, brincar com crianças...)	1	2	3	4	5
Melhorar bem estar psicológico	1	2	3	4	5
Que o joelho esteja nas mesmas condições de antes do problema começar	1	2	3	4	5

APÊNDICE C - SÍNTESE DA TRADUÇÃO

Questionário sobre expectativas para cirurgia do joelho

Marque um X no número que melhor descreve a sua resposta à cada pergunta.

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	De alguma importância	Um pouco importante	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Aliviar a dor	1	2	3	4	5
Se você tem essa expectativa, marque um X em uma das opções:	<input type="checkbox"/> Aliviar alguma dor <input type="checkbox"/> Aliviar a maior parte da dor <input type="checkbox"/> Aliviar completamente a dor				
Melhorar a capacidade de andar	1	2	3	4	5
Se você tem essa expectativa, marque um X em uma das opções:	<input type="checkbox"/> Distância curta (em casa, um quarteirão) <input type="checkbox"/> Distância média (sair para caminhar, menos de 1 Km) <input type="checkbox"/> Distância longa (mais de 1 Km)				
Aumentar a estabilidade do joelho					
Aumentar a mobilidade do joelho					
Melhorar a capacidade de subir e descer escadas					
Melhorar a capacidade de agachar					
Melhorar a capacidade de ajoelhar					
Fazer o joelho parar de travar ou deslocar					
Melhorar a estabilidade do joelho ao parar repentinamente durante a corrida					
Acabar com a rigidez ou o inchaço do joelho					
Exercer uma atividade profissional					
Melhorar a capacidade de correr (por exemplo, para atravessar rua, ou para pegar um ônibus)					
Melhorar a capacidade de executar atividades diárias (por exemplo, a rotina diária, ou afazeres domésticos)					
Melhorar a capacidade de se exercitar ou participar de esportes					
Se você tem essa expectativa, marque um X na opção que se aplica:	<input type="checkbox"/> Participar em esporte recreativo <input type="checkbox"/> Participar em esporte profissional				
Ter confiança no joelho					
Prevenir desgaste futuro do joelho					
Melhorar a capacidade de manter seu estado geral de saúde					
Melhorar a capacidade de interagir com os outros (por exemplo, cuidar de alguém, ou brincar com crianças)					
Melhorar o seu bem-estar emocional					
Desejar que o joelho volte às mesmas condições de antes desse problema começar					

Questionário para pacientes que sofrerão qualquer cirurgia no joelho, exceto artroplastia total do joelho.

APÊNDICE D - RETROTRADUÇÃO – TRADUTOR 3 – NÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Knee Surgery Expectations Questionnaire

Put an X through the best answer to each question

How important are these expectations for your knee treatment?	Very important	Somewhat important	A little important	I don't have this expectation	Not applicable
Pain relief	1	2	3	4	5
If you have this expectation, put an X through one of these options	<input type="checkbox"/> Alleviate some pain <input type="checkbox"/> Alleviate most pain <input type="checkbox"/> Alleviate all pain				
Improve ability to walk	1	2	3	4	5
If you have this expectation, put an X through one of these options	<input type="checkbox"/> Short distances (at home, one block) <input type="checkbox"/> Medium distance (go walking less than 1 km) <input type="checkbox"/> Long distances (more than 1 km)				
Increased knee stability					
Increased knee mobility					
Enhanced ability to go up and down stairs					
Enhanced ability to crouch down					
Enhanced ability to kneel					
Make the knee stop locking or dislocating					
Enhance knee stability upon stopping suddenly while running					
Ending the stiffness or swelling of the knee					
Perform a job-related task					
Improved ability to run (e.g. for crossing a street or catching a bus)					
Improved ability to conduct daily activities (e.g. daily routines or chores)					
Improved ability to exercise or participate in sports					
If applicable, put an X in the option that applies to you	<input type="checkbox"/> Participate in recreational sports <input type="checkbox"/> Participate in professional sports				
Trust your knee					
Prevent wearing out your knee					
Enhanced ability to maintain your overall health					
Improved ability to interact with others (e.g. taking care of someone or playing with children)					
Improved emotional well-being					
Desire for the knee to get back to how it was before this problem began					

Questionnaire for patients who will undergo knee surgery, except total knee arthroplasty.

APÊNDICE E - RETROTRADUÇÃO - TRADUTOR 4 – NÃO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Questionário sobre expectativas para cirurgia do joelho

Questionnaire on expectations about knee surgery

Marque um X no número que melhor descreve a sua resposta à cada pergunta.

Mark with an X the number which best describes your answer to each question

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho? What is the importance of these expectations concerning the treatment of your knee?	Muito importante Very important	De alguma importância Somewhat important	Um pouco importante "Pouco importante" seria "Not very important" . Eu entendo "Um pouco importante" como "A little important" , mas não <u>e isso</u> que acho que você quer perguntar!	Eu não tenho essa expectativa I don't have this expectation	Isso não se aplica a mim This doesn't apply to me
Aliviar a dor Relieve pain	1	2	3	4	5
Se você tem essa expectativa, marque um X em uma das opções: If you have this expectation, mark with an X one of these options:	<input type="checkbox"/> Aliviar alguma dor Relieve some pain <input type="checkbox"/> Aliviar a maior parte da dor Relieve most of the pain <input type="checkbox"/> Aliviar completamente a dor Completely relieve the pain				
Melhorar a capacidade de andar Improve ability to walk	1	2	3	4	5
Se você tem essa expectativa, marque um X em uma das opções: If you have this expectation, mark with an X one of these options:	<input type="checkbox"/> Distância curta (em casa, um quarteirão) short distance (at home, one block) <input type="checkbox"/> Distância média (sair para caminhar, menos de 1 Km) Medium distance (going for a walk, less than 1km) <input type="checkbox"/> Distância longa (mais de 1 Km) Long distance (more than 1km)				
Aumentar a estabilidade do joelho Increase stability of the knee					
Aumentar a mobilidade do joelho Increase mobility of the knee					

Melhorar a capacidade de subir e descer escadas Improve ability to go up and down stairs					
Melhorar a capacidade de agachar Improve ability to squat					
Melhorar a capacidade de ajoelhar Improve ability to kneel					
Fazer o joelho parar de travar ou deslocar To stop the knee from [locking?] or [dislocating?]					
Melhorar a estabilidade do joelho ao parar repentinamente durante a corrida Improve stability of the knee to be able to stop suddenly while running					
Acabar com a rigidez ou o inchaço do joelho Get rid of stiffness or swelling in the knee					
Exercer uma atividade profissional Perform a professional activity					
Melhorar a capacidade de correr (por exemplo, para atravessar rua, ou para pegar um ônibus) Improve ability to run (for example, crossing the street, or to catch a bus)					
Melhorar a capacidade de executar atividades diárias (por exemplo, a rotina diária, ou afazeres domésticos) Improve ability to perform daily tasks (e.g. daily routine, domestic chores)					
Melhorar a capacidade de se exercitar ou participar de esportes Improve ability to exercise or participate in sports					

<p>Se você tem essa expectativa, marque um X na opção que se aplica: If you have this expectation, mark with an X one of these options:</p>	<input type="checkbox"/> Participar em esporte recreativo participate in a recreational sport <input type="checkbox"/> Participar em esporte profissional participate in a professional sport				
<p>Ter confiança no joelho Have more confidence in the knee</p>					
<p>Prevenir desgaste futuro do joelho Prevent future wearing of the knee</p>					
<p>Melhorar a capacidade de manter seu estado geral de saúde Improve ability to maintain my general state of health</p>					
<p>Melhorar a capacidade de interagir com os outros (por exemplo, cuidar de alguém, ou brincar com crianças) Improve ability to interact with others (care for someone, play with children)</p>					
<p>Melhorar o seu bem-estar emocional Improve your emotional well-being</p>					
<p>Desejar que o joelho volte às mesmas condições de antes desse problema começar Wish for the knee to return to the same state as before the current problem existed</p>					

Questionário para pacientes que sofrerão qualquer cirurgia no joelho, exceto artroplastia total do joelho.

APÊNDICE F - SÍNTESE DA RETROTRADUÇÃO

Questionário sobre expectativas para cirurgia do joelho

Questionnaire on expectations about knee surgery

Marque um X no número que melhor descreve a sua resposta a cada pergunta.

Mark with an X the number which best describes your answer to each question

<p>Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?</p> <p>What is the importance of these expectations concerning the treatment of your knee?</p> <p><i>How important are these expectations for your knee treatment?</i></p>	<p>Muito importante</p> <p>Very important</p> <p><i>Very important</i></p>	<p>De alguma importância</p> <p>Somewhat important</p> <p><i>Somewhat important</i></p>	<p>Um pouco importante</p> <p>A little important</p> <p><i>A little important</i></p>	<p>Eu não tenho essa expectativa</p> <p>I don't have this expectation</p> <p><i>I don't have this expectation</i></p>	<p>Isso não se aplica a mim</p> <p>This doesn't apply to me</p> <p><i>Not applicable</i></p>
<p>Aliviar a dor</p> <p>Relieve pain</p> <p><i>Pain relief</i></p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>5</p>
<p>Se você tem essa expectativa, marque um X em uma das opções:</p> <p>If you have this expectation, mark with an X one of these options:</p> <p><i>If you have this expectation, put an X through one of these options</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Aliviar alguma dor Relieve some pain - <i>Alleviate some pain</i></p> <p><input type="checkbox"/> Aliviar a maior parte da dor Relieve most of the pain - <i>Alleviate most pain</i></p> <p><input type="checkbox"/> Aliviar completamente a dor Completely relieve the pain - <i>Alleviate all pain</i></p>				
<p>Melhorar a capacidade de andar</p> <p>Improve ability to walk</p> <p><i>Improve ability to walk</i></p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>5</p>
<p>Se você tem essa expectativa, marque um X em uma das opções:</p> <p>If you have this expectation, mark with an X one of these options:</p>	<p><input type="checkbox"/> Distância curta (em casa, um quarteirão) short distance (at home, one block) - <i>Short distances (at home, one block)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Distância média (sair para caminhar, menos de 1 Km) Medium distance (going for a walk, less than 1km) - <i>Medium distance (go walking less than 1 km)</i></p>				

<p>Se você tem essa expectativa, marque um X em uma das opções: If you have this expectation, mark with an X one of these options:</p> <p><i>If you have this expectation, put an X through one of these options</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Distância curta (em casa, um quarteirão) short distance (at home, one block) - <i>Short distances (at home, one block)</i> <input type="checkbox"/> Distância média (sair para caminhar, menos de 1 Km) Medium distance (going for a walk, less than 1km) - <i>Medium distance (going walking less than 1 km)</i> <input type="checkbox"/> Distância longa (mais de 1 Km) Long distance (more than 1km) <i>Long distances (more than 1 km)</i> 				
<p>Aumentar a estabilidade do joelho</p> <p>Increase stability of the knee</p> <p><i>Increased knee stability</i></p>					<input type="checkbox"/>
<p>Aumentar a mobilidade do joelho</p> <p>Increase mobility of the knee</p> <p><i>Increased knee mobility</i></p>					
<p>Melhorar a capacidade de subir e descer escadas</p> <p>Improve ability to go up and down stairs</p> <p><i>Enhanced ability to go up and down stairs</i></p>					
<p>Melhorar a capacidade de agachar</p> <p>Improve ability to squat</p> <p><i>Enhanced ability to crouch down</i></p>					
<p>Melhorar a capacidade de ajoelhar</p>					

<p>Improve ability to kneel</p> <p><i>Enhanced ability to kneel</i></p>					
<p>Fazer o joelho parar de travar ou deslocar</p> <p>To stop the knee from [locking?] or [dislocating?]</p> <p><i>Make the knee stop locking or dislocating</i></p>					
<p>Melhorar a estabilidade do joelho ao parar repentinamente durante a corrida</p> <p>Improve stability of the knee to be able to stop suddenly while running</p> <p><i>Enhance knee stability upon stopping suddenly while running</i></p>					
<p>Acabar com a rigidez ou o inchaço do joelho</p> <p>Get rid of stiffness or swelling in the knee</p> <p><i>Ending the stiffness or swelling of the knee</i></p>					
<p>Exercer uma atividade profissional</p> <p>Perform a professional activity</p> <p><i>Perform a job-related task</i></p>					
<p>Melhorar a capacidade de correr (por exemplo, para atravessar rua, ou para pegar um ônibus)</p>					

<p>Improve ability to run (for example, crossing the street, or to catch a bus)</p> <p><i>Improved ability to run (e.g. for crossing a street or catching a bus)</i></p>					
<p>Melhorar a capacidade de executar atividades diárias (por exemplo, a rotina diária, ou afazeres domésticos)</p> <p>Improve ability to perform daily tasks (e.g. daily routine, domestic chores)</p> <p><i>Improved ability to conduct daily activities (e.g. daily routines or chores)</i></p>					
<p>Melhorar a capacidade de se exercitar ou participar de esportes</p> <p>Improve ability to exercise or participate in sports</p> <p><i>Improved ability to exercise or participate in sports</i></p>					<input type="checkbox"/>
<p>Se você tem essa expectativa, marque um X na opção que se aplica:</p> <p>If you have this expectation, mark with an X one of these options:</p> <p><i>If applicable, put an X in the option that applies to you</i></p>	<p><input type="checkbox"/> Participar em esporte recreativo participate in a recreational sport - <i>Participate in recreational sports</i></p> <p><input type="checkbox"/> Participar em esporte profissional participate in a professional sport - <i>Participate in professional sports</i></p>				
<p>Ter confiança no joelho</p>					

<p>Have more confidence in the knee</p> <p><i>Trust your knee</i></p>					
<p>Prevenir desgaste futuro do joelho</p> <p>Prevent future wearing of the knee</p> <p><i>Prevent wearing out your knee</i></p>					
<p>Melhorar a capacidade de manter seu estado geral de saúde</p> <p>Improve ability to maintain my general state of health</p> <p><i>Enhanced ability to maintain your overall health</i></p>					▼
<p>Melhorar a capacidade de interagir com os outros (por exemplo, cuidar de alguém, ou brincar com crianças)</p> <p>Improve ability to interact with others (care for someone, play with children)</p> <p><i>Improved ability to interact with others (e.g. taking care of someone or playing with children)</i></p>					
<p>Melhorar o seu bem-estar emocional</p> <p>Improve your emotional well-being</p>					

<p><i>Improved emotional well-being</i></p>					
<p>Desejar que o joelho volte às mesmas condições de antes desse problema começar</p> <p>Wish for the knee to return to the same state as before the current problem existed</p> <p><i>Desire for the knee to get back to how it was before this problem began</i></p>					

Questionário para pacientes que sofrerão qualquer cirurgia no joelho, exceto artroplastia total do joelho.

Questionnaire for patients who will undergo any knee surgery, except total knee arthroplasty

Questionnaire for patients who will undergo knee surgery, except total knee arthroplasty.

APÊNDICE G - COMITÊ DE ESPECIALISTAS

Sexo: () Feminino () Masculino

Idade: _____ **Profissão:** _____

Está atuante/trabalhando em sua profissão? () Sim () Não

Vínculo empregatício: () CLT () Autônomo () Servidor Público

HOSPITAL FOR SPECIAL SURGERY

KNEE SURGERY EXPECTATIONS SURVEY

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA SOBRE SUA EXPECTATIVA QUANTO AO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE JOELHO.

Prezado Participante,

A seguir, apresentamos-lhe um questionário em que você deve fazer um "X" em cima do número, conforme a importância da sua expectativa, numa escala de 1 a 5.

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
A - Aliviar a dor	1	2	3	4	5
B - Melhorar a capacidade de andar	1	2	3	4	5
C- Aumentar a estabilidade do seu joelho	1	2	3	4	5
D- Aumentar a mobilidade do seu joelho	1	2	3	4	5
E - Melhorar a capacidade de subir e descer escadas	1	2	3	4	5
F - Melhorar a capacidade de agachar	1	2	3	4	5
G - Melhorar a capacidade de ajoelhar	1	2	3	4	5
H - Fazer o joelho parar de travar ou deslocar	1	2	3	4	5
I - Melhorar a estabilidade do joelho ao parar repentinamente durante a corrida	1	2	3	4	5
J - Acabar com a rigidez ou o inchaço do joelho	1	2	3	4	5
L - Receber benefícios (remuneração) da previdência	1	2	3	4	5
M - Melhorar a capacidade de correr (por exemplo, para atravessar rua, ou para pegar um ônibus)	1	2	3	4	5

N - Melhorar a capacidade de executar atividades diárias (por exemplo, a rotina diária, ou afazeres domésticos)	1	2	3	4	5
O - Melhorar a capacidade de se exercitar ou participar de esportes	1	2	3	4	5
P - Ter confiança no seu joelho	1	2	3	4	5
Q - Prevenir desgaste futuro do seu joelho	1	2	3	4	5
R - Melhorar a capacidade de manter seu estado geral de saúde	1	2	3	4	5
S - Melhorar a capacidade de interagir com os outros (por exemplo, cuidar de alguém, ou brincar com crianças)	1	2	3	4	5
T - Melhorar o seu bem-estar emocional	1	2	3	4	5
U - Desejar que o joelho volte às mesmas condições de antes desse problema começar	1	2	3	4	5
a - Se você tem a expectativa da letra "A", marque um X em uma das opções:	al - () Aliviar alguma dor all - () Aliviar a maior parte da dor aIII - () Aliviar completamente a dor				
b - Se você tem essa expectativa da letra "B", marque um X em uma das opções:	bI - () Distância curta (em casa, um quarteirão) bII - () Distância média (sair para caminhar, menos de 1 Km) bIII - () Distância longa (mais de 1 Km)				
i - Se você tem essa expectativa da letra "I", marque um X em uma das opções:	il - () Participar em esporte recreativo ill - () Participar em esporte profissional				

****QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE EXPECTATIVAS NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DO JOELHO. EXCETO NO CASO DE ARTROPLASTIA.**

APÊNDICE H - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - COMISSÃO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - COMISSÃO

Convidamos o(a) senhor(a) a participar voluntariamente do projeto de pesquisa “**TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E ANÁLISE DAS PROPRIEDADES DE MEDIDA DA VERSÃO BRASILEIRA DO QUESTIONÁRIO HOSPITAL FOR SPECIAL SURGERY – KNEE SURGERY EXPECTATIONS SURVEY (HSS KNEE SURGERY)**” sob responsabilidade da pesquisadora **Renata Silva Amaral**. Trata-se de um **projeto de mestrado do programa de pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília**, que tem intuito de traduzir e adaptar no contexto cultural do Brasil um questionário que avalia a expectativa do paciente antes de realizar a cirurgia de joelho. Sendo assim, o **objetivo** é de realizar a tradução, adaptação transcultural e análise das propriedades de medida, com intuito de validar a versão brasileira do questionário HSS Knee Surgery para indivíduos que irão submeter-se a procedimentos cirúrgicos de joelho. A principal **justificativa** para essa análise é não haver nenhum instrumento validado em português brasileiro para mensuração da expectativa do paciente frente a procedimentos cirúrgicos de joelho.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguro que seu nome não aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a). Caso contrário a pesquisadora irá se responsabilizar por qualquer transtorno ocorrido.

O(a) sr(a) irá participar do processo de adaptação transcultural do HSS Knee Surgery para o português-Brasil, sendo organizada em quatro estágios iniciais, englobando a tradução, síntese das traduções, retrotradução, análise de comitê de especialistas e teste da versão pré-final do questionário traduzido. No primeiro estágio será realizada a tradução do HSS Knee Surgery para o português-Brasil por dois tradutores bilíngues, cuja língua mãe era o português-Brasil, de forma independente. No segundo estágio, será produzida uma versão única das traduções para se chegar a uma versão síntese. Essa versão síntese foi submetida a uma retrotradução, no estágio III. O processo de retrotradução será realizado por dois tradutores bilíngues, qualificados, cuja língua mãe era o inglês. Nenhum dos retrotradutores teve conhecimento prévio sobre a intenção do trabalho de traduzir e adaptar o instrumento HSS Knee Surgery para o português-Brasil. A seguir, será montado uma banca de especialistas, constituída por dois especialistas (professores universitários com expertise no tema), dois tradutores e uma especialista em linguística. O objetivo deste estágio será avaliar a clareza, pertinência e adequação dos itens da versão pré-final traduzida, observando o ponto de vista conceitual, semântico e cultural. Os tempos estimados para realização de cada etapa são: primeira etapa (40 minutos); segunda etapa (40 minutos); terceira etapa (40 minutos); quarta etapa (60 minutos). Sua participação se dará a partir do momento em que assinar ao termo de consentimento livre e esclarecido.

Rubrica do participante

Rubrica do pesquisador

A equipe terá posse do questionário para fins, unicamente, de investigação durante ou após o recolhimento dos dados. A finalidade de tal armazenamento do questionário é de acompanhar e certificar as o processo de adaptação transcultural, buscando sempre, uma margem mínima de erro.

Todas as despesas que o(a) senhor(a) tiver **relacionada diretamente ao projeto ou eventuais danos decorrentes da pesquisa**, (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa ou exames para realização da pesquisa) serão cobertas pelo pesquisador responsável – **Renata Silva Amaral, (61) 98408-1811, re.amarall@gmail.com**.

Os possíveis **riscos** envolvidos aos profissionais participantes das quatro etapas iniciais do processo de adaptação transcultural do HSS Knee Surgery (tradução, síntese das traduções, retrotradução e análise de comitê de especialistas) engloba eventual tempo despendido dos participantes, interferência na vida e na rotina dos sujeitos e embaraço de interagir com estranhos, medo de repercussões eventuais.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, o(a) senhor(a) deverá buscar ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil. De modo a minimizar tais riscos e desconfortos, **nesses casos, será disponibilizado acompanhamento psicológico por profissional intitulado para tratar, custeado pela pesquisadora (Renata Silva Amaral. Telefone para contato: (61) 98408-1811. E-mail: re.amarall@gmail.com**.

Se sentir algum desconforto em realizar qualquer item do questionário, poderá parar de desempenhar o processo de adaptação transcultural. Por fim, garantiremos a não violação e integridade dos dados e dos questionários (danos físicos, cópias e rasuras), asseguraremos a confidencialidade, a privacidade e a não rotulação da sua pessoa, buscando garantir, dessa forma, a não utilização das informações em prejuízo do(a) senhor(a).

Por sua vez, destacamos os principais **benefícios** ao participar dessa pesquisa, que inclui sua contribuição em uma nova abordagem em saúde, não apenas em sinais e sintomas. Propiciando melhoria no serviço de saúde, produto das pesquisas de ampliação da percepção do paciente como ser humano e seus aspectos, para os fisioterapeutas, estudantes, docentes, pesquisadores do Brasil e do mundo. Sendo assim, será possível modular a expectativa irreal e educar o participante, de tal forma a reduzir custos ambulatoriais e hospitalares. Além disso, ampliar os horizontes da medicina ocidental que está muito ligada a elementos biológicos da doença

Salienta-se, ainda, que o(a) sr(a) poderá se recusar a participar a qualquer momento, bem como qualquer questão que lhe traga constrangimento. Poderá não responder e desistir da pesquisa no momento que não se sentir à vontade sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a).

Rubrica do participante

Rubrica do pesquisador

Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração, não havendo despesas pessoais em qualquer fase do estudo, incluindo (tais como, passagem para o local da pesquisa e alimentação no local da pesquisa). Sendo assim, torna-se claro que a partir do momento que onerar o participante em qualquer situação, poderá desistir da participação, caso seja necessário.

No que se refere aos resultados da pesquisa, serão divulgados na Faculdade de Ciências de Saúde, (CEP/FS) da UnB, podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de 5 anos, após isso, serão destruídos. Se o(a) senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor, entre em contato com: Renata Amaral, no telefone: (61) 98408-1811, podendo ser a cobrar, se necessário. Poderá entrar em contato também pelo e-mail: re.amarall@gmail.com, se preferir. Por fim, salientamos que este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências de Saúde da UnB.

O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

As dúvidas com relação especificamente à assinatura do presente Termo ou aos direitos dos participantes da pesquisa poderão ser esclarecidas pelo telefone (61) 3107-1947, no período de 10:00hs às 12:00hs e de 13:30hs às 15:30, de segunda à sexta-feira, ou ainda, através do e-mail: cepfs@unb.br ou cepfsunb@gmail.com. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências de Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

Diante do exposto, agradecemos sua atenção e, caso concorde em participar, solicitamos que assine este documento em duas vias, sendo que uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o(a) senhor(a).

Brasília, ____ de _____ de 2022.

Nome/Assinatura

Pesquisador Responsável

APÊNDICE I - ESTUDO DELPHI

Consenso dos Especialistas: Questionário Delphi - etapa de adaptação transcultural

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE EXPECTATIVAS NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DO JOELHO (EXCETO NO CASO DE ARTROPLASTIAS)

Para obter o consenso dos especialistas, precisamos que responda cada item com apenas uma alternativa. Caso sua resposta seja diferente de "CONCORDO TOTALMENTE", por favor, escreva uma justificativa ou sugestão.

Projeto aprovado no CEP/UnB - CAAE 42528820.0.0000.0030.

OBS.: O questionário HOSPITAL FOR SPECIAL SURGERY - KNEE SURGERY EXPECTATIONS SURVEY em inglês está no seguinte link: <https://bit.ly/3nY2X4E>

Obrigada por aceitar participar da nossa pesquisa, sua opinião é muito importante!

Responder este forms levará em torno de 10 minutos.

E-mail *

E-mail válido

Este formulário está coletando e-mails. [Alterar configurações](#)

Seção 2 de 3

Identificação

Inicialmente gostaríamos de coletar alguns dados pessoais de caracterização:

Nome Completo: *

Texto de resposta longa

Cidade Natal: *

Texto de resposta longa

Cidade que residiu durante a maior parte da vida:



Resposta curta

Texto de resposta curta

Ano da Graduação: *

Texto de resposta longa

Possui titulação de Mestre: *

Sim

Não

Se "sim" na pergunta anterior, qual o ano de conclusão:

Texto de resposta longa

Possui titulação de Doutor: *

Sim

Se "sim" na pergunta anterior, qual o ano de conclusão:

Texto de resposta longa

Há quantos anos tem experiência na área de traumato/ortopedia ou esportiva (escreva apenas * o número):

Texto de resposta longa

Profissional Fisioterapeuta: possui titulação de Especialista em Fisioterapia Esportiva (SONAFE/COFFITO):

Sim

Não

Profissional Fisioterapeuta: possui titulação de Especialista em Traumato-Ortopedia (ABRAFITO/COFFITO):

Profissional Médico: possui título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia (SBOT):

- Sim
- Não

Exerce ou exerceu atividade de docência: *

- Sim
- Não

Se "sim" na pergunta anterior, durante quanto tempo:

Texto de resposta longa

Atua ou atuou na prática clínica: *

- Sim

Se "sim" na pergunta anterior, durante quanto tempo:

Texto de resposta longa

Se "sim" na pergunta anterior, qual o ano de conclusão:

Texto de resposta longa

Há quantos anos tem experiência na área de traumato/ortopedia ou esportiva (escreva apenas o número): *

Texto de resposta longa

Profissional Fisioterapeuta: possui titulação de Especialista em Fisioterapia Esportiva (SONAFE/COFFITO):

- Sim
- Não

Profissional Fisioterapeuta: possui titulação de Especialista em Traumato-Ortopedia (ABRAFITO/COFFITO):

Profissional Médico: possui título de Especialista em Ortopedia e Traumatologia (SBOT):

- Sim
- Não

Exerce ou exerceu atividade de docência: *

- Sim
- Não

Se "sim" na pergunta anterior, durante quanto tempo:

Texto de resposta longa

Atua ou atuou na prática clínica: *

- Sim

Se "sim" na pergunta anterior, durante quanto tempo:

Texto de resposta longa

Seção 3 de 3

Questionário Delphi



Para obter o consenso dos especialistas, precisamos que responda cada item com uma das alternativas:

(5) Concordo totalmente; (4) Concordo parcialmente; (3) Indiferente; (2) Não concordo parcialmente; (1) Não concordo totalmente.

Caso sua resposta em alguma das perguntas seguintes seja diferente de " (5) CONCORDO TOTALMENTE", por favor, selecione também a última opção "OUTROS" e escreva uma justificativa ou sugestão ao lado.

Descrição (opcional)

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Aliviar a dor	1	2	3	4	5
Se você tem essa expectativa, marque um X em uma das opções:	<input type="checkbox"/> Aliviar alguma dor <input type="checkbox"/> Aliviar a maior parte da dor <input type="checkbox"/> Aliviar completamente a dor				

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Melhorar a capacidade de andar	1	2	3	4	5
Se você tem essa expectativa, marque um X em uma das opções:	<input type="checkbox"/> Distância curta (em casa, um quarteirão) <input type="checkbox"/> Distância média (sair para caminhar, menos de 1 Km) <input type="checkbox"/> Distância longa (mais de 1 Km)				

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Aumentar a estabilidade do seu joelho	1	2	3	4	5

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Aumentar a mobilidade do seu joelho	1	2	3	4	5

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Melhorar a capacidade de subir e descer escadas	1	2	3	4	5

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Melhorar a capacidade de agachar	1	2	3	4	5

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Melhorar a capacidade de ajoelhar	1	2	3	4	5

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Fazer o joelho parar de travar ou deslocar	1	2	3	4	5

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Melhorar a estabilidade do joelho ao parar repentinamente durante a corrida	1	2	3	4	5

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Acabar com a rigidez ou o inchaço do joelho	1	2	3	4	5

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Receber benefícios (remuneração) da previdência	1	2	3	4	5

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Melhorar a capacidade de correr (por exemplo, para atravessar rua, ou para pegar um ônibus)	1	2	3	4	5

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Melhorar a capacidade de executar atividades diárias (por exemplo, a rotina diária, ou afazeres domésticos)	1	2	3	4	5

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Melhorar a capacidade de se exercitar ou participar de esportes	1	2	3	4	5
Se você tem essa expectativa, marque um X em uma das opções:	<input type="checkbox"/> Participar em esporte recreativo <input type="checkbox"/> Participar em esporte profissional				

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Ter confiança no seu joelho	1	2	3	4	5

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Prevenir desgaste futuro do seu joelho	1	2	3	4	5

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Melhorar a capacidade de manter seu estado geral de saúde	1	2	3	4	5

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Melhorar a capacidade de interagir com os outros (por exemplo, cuidar de alguém, ou brincar com crianças)	1	2	3	4	5

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Melhorar o seu bem-estar emocional	1	2	3	4	5

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A pergunta abaixo parece clara para o entrevistado (paciente)? *

Qual a importância dessas expectativas no tratamento do seu joelho?	Muito importante	Média importância	Pequena importância	Eu não tenho essa expectativa	Isso não se aplica a mim
Desejar que o joelho volte às mesmas condições de antes desse problema começar	1	2	3	4	5

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

...

Do ponto de vista semântico, a versão do questionário em português reflete a versão original em inglês? *

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A versão em português do questionário possibilita estabelecimento de linguagem comum entre os profissionais? *

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A versão em português do questionário está adequada levando-se em consideração a sua aplicabilidade clínica na população (tempo e complexidade do questionário)? *

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

A versão em português do questionário está adequada para sua realidade cultural? *

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

Diante da realidade sociocultural e educacional do nosso país, é confiável que a versão em português do questionário seja autoaplicável? *

- (1) Não concordo totalmente
- (2) Não concordo parcialmente
- (3) Indiferente
- (4) Concordo parcialmente
- (5) Concordo totalmente
- Outros...

APÊNDICE J - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - PARTICIPANTE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o(a) senhor(a) a participar **voluntariamente** do projeto de pesquisa “**TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E ANÁLISE DAS PROPRIEDADES DE MEDIDA DA VERSÃO BRASILEIRA DO QUESTIONÁRIO HOSPITAL FOR SPECIAL SURGERY – KNEE SURGERY EXPECTATIONS SURVEY (HSS KNEE SURGERY)**” sob responsabilidade da **pesquisadora Renata Silva Amaral**. Trata-se de um **projeto de mestrado do programa de pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília**, que tem intuito de traduzir e adaptar no contexto cultural do Brasil um questionário que avalia a expectativa do paciente antes de realizar a cirurgia de joelho. Sendo assim, o **objetivo** é de realizar a tradução, adaptação transcultural e análise das propriedades de medida, com intuito de validar a versão brasileira do questionário HSS Knee Surgery para indivíduos que irão submeter-se a procedimentos cirúrgicos de joelho. A principal **justificativa** para essa análise é não haver nenhum instrumento validado em português brasileiro para mensuração da expectativa do paciente frente a procedimentos cirúrgicos de joelho.

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguro que seu nome não aparecerá, sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a). Caso contrário a pesquisadora irá se responsabilizar por qualquer transtorno ocorrido.

Será aplicado ao sr(a), um questionário onde os itens abordados estão relacionados a sua expectativa no tratamento cirúrgico de joelho, ou seja, o que o sr(a) gostaria de ter como resultado após o procedimento. O tempo estimado para resposta é em média de 10 minutos, em um único momento, não sendo necessário retorno para que se possa viver outra etapa. Sua participação se dará a partir do momento em que se sentir à vontade em responder ao questionário e assinar ao termo de consentimento livre e esclarecido. A equipe terá posse do seu questionário para fins, unicamente, de investigação durante ou após o recolhimento dos dados. A finalidade de tal armazenamento do questionário é de acompanhar e certificar as respostas, bem como associá-las quando houver cruzamento de informação, buscando sempre, uma margem mínima de erro. Destaca-se que, após essa análise, os questionários serão deletados de modo a garantir a segurança da informação disponibilizada.

Todas as despesas que o(a) senhor(a) tiver **relacionada diretamente ao projeto ou eventuais danos decorrentes da pesquisa**, (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa ou exames para realização da pesquisa) serão cobertas pelo pesquisador responsável – **Renata Silva Amaral, (61) 98408-1811, re.amarall@gmail.com**.

Os possíveis **riscos** envolvidos nessa pesquisa englobam uma eventual percepção de invasão de privacidade, dada abordagem de temas de natureza pessoal, além do tempo por você despendido.

Rubrica do participante**Rubrica do pesquisador**

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, o(a) senhor(a) deverá buscar ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil. De modo a minimizar tais riscos e desconfortos, **nesses casos, será disponibilizado acompanhamento psicológico por profissional intitulado para tratar, custeado pela pesquisadora (Renata Silva Amaral. Telefone para contato: (61) 98408-1811. E-mail: re.amarall@gmail.com.**

Se sentir algum desconforto em responder qualquer item do questionário, poderá deixar em branco ou parar de respondê-lo. Por fim, garantiremos a não violação e integridade dos dados e dos questionários (danos físicos, cópias e rasuras), asseguraremos a confidencialidade, a privacidade e a não rotulação da sua pessoa, buscando garantir, dessa forma, a não utilização das informações em prejuízo do(a) senhor(a).

Por sua vez, destacamos os principais **benefícios** ao participar dessa pesquisa, que inclui sua contribuição em uma nova abordagem em saúde, não apenas sinais e sintomas. Propiciando melhoria no serviço de saúde, produto das pesquisas de ampliação da percepção do paciente como ser humano e seus aspectos, para os fisioterapeutas, estudantes, docentes, pesquisadores do Brasil e do mundo.

Salienta-se, ainda, que o(a) sr(a) poderá se recusar a participar a qualquer momento, bem como qualquer questão que lhe traga constrangimento. Poderá não responder e desistir da pesquisa no momento que não se sentir à vontade sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). **Sua participação é voluntária**, isto é, não há pagamento por sua colaboração, não havendo despesas pessoais em qualquer fase do estudo, incluindo (tais como, passagem para o local da pesquisa e alimentação no local da pesquisa). Sendo assim, torna-se claro que a partir do momento que onerar o participante em qualquer situação, poderá desistir da participação, caso seja necessário.

No que se refere aos resultados da pesquisa, serão divulgados na Faculdade de Ciências de Saúde, (CEP/FS) da UnB, podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de 5 anos, após isso, serão destruídos. Se o(a) senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor, entre em contato com: Renata Amaral, no telefone: (61) 98408-1811, podendo ser a cobrar, se necessário. Poderá entrar em contato também pelo e-mail: re.amarall@gmail.com, se preferir. Por fim, salientamos que este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências de Saúde da UnB.

O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Rubrica do participante

Rubrica do pesquisador

As dúvidas com relação especificamente à assinatura do presente Termo ou aos direitos dos participantes da pesquisa poderão ser esclarecidas pelo telefone (61) 3107-1947, no período de 10:00hs às 12:00hs e de 13:30hs às 15:30, de segunda à sexta-feira, ou ainda, através do e-mail: cepfs@unb.br ou cepfsunb@gmail.com. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências de Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

Diante do exposto, agradecemos sua atenção e, caso concorde em participar, solicitamos que assine este documento em duas vias, sendo que uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o(a) senhor(a).

Brasília, ____ de _____ de 2022.

Nome/Assinatura

Pesquisador Responsável

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP - CEUB**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB****PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**Título da Pesquisa:** TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E ANÁLISE DAS PROPRIEDADES DE MEDIDA DA VERSÃO BRASILEIRA DO QUESTIONÁRIO HOSPITAL FOR SPECIAL SURGERY - KNEE SURGERY EXPECTATIONS SURVEY (HSS KNEE**Pesquisador:** RENATA SILVA AMARAL**Área Temática:****Versão:** 1**CAAE:** 42528820.0.3002.0023**Instituição Proponente:** COB CENTRO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DE BRASILIA LTDA - EPP**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio**DADOS DO PARECER****Número do Parecer:** 4.767.481**Apresentação do Projeto:**

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa e/ou do Projeto Detalhado.

Serão realizadas a tradução, adaptação transcultural e a análise das propriedades de medida de um questionário que tem o intuito de avaliar a expectativa do participante frente a um procedimento cirúrgico de joelho, de acordo com as normas pré-estabelecidas para validação e adaptação transcultural. O estudo será realizado em duas fases. A fase I consistirá da adaptação transcultural do HSS Knee Surgery, originalmente na versão em inglês, para o português-Brasil; realizada em cinco estágios: tradução, síntese das traduções (versão consenso), retrotradução, análise de comitê de especialistas e teste da versão pré-final do questionário traduzido. Na fase II, a versão adaptada do HSS Knee Surgery será aplicada a uma amostra de indivíduos no pré operatório de cirurgias ortopédicas no joelho, recrutados em hospital referência em ortopedia no Distrito Federal, Hospital Ortopédico e Medicina Especializada (HOME), para análise das suas propriedades de medida (validade e confiabilidade). O estudo terá o mínimo de 100 participantes, sendo que para análise da confiabilidade teste-reteste, são necessários pelo menos 50 indivíduos. A tradução e adaptação transcultural do HSS Knee Surgery foi autorizada pelos autores do questionário, que receberão, periodicamente, informações atualizadas sobre todas as etapas de

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar**Bairro:** Setor Universitário**CEP:** 70.790-075**UF:** DF**Município:** BRASILIA**Telefone:** (61)3966-1511**E-mail:** cep.uniceub@uniceub.br

ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DA TRADUÇÃO DO QUESTIONÁRIO

November 22, 2020

University of Brasilia
 Faculdade de Medicina Faculdade de Ciências de Saúde Campos Univ. Darcy Ribeiro s/n - Asa
 Norte, Brasília - DF, 70910-900.
 Attn.: Prof. Jorge Luís Lopes Zeredo

Re: Hospital for Special Surgery Knee Surgery Expectations Survey

Dear Professor Zeredo:

Hospital for Special Surgery (“HSS”) is pleased to grant the above-addressed University of Brasilia (“Licensee”) this limited permission to use HSS’s “**Knee Surgery Expectations Survey**” (a copy of which are annexed hereto as Exhibit A) and its respective scoring instructions (collectively, the “Licensed Materials”) for the limited purpose of translating the Licensed Materials to produce Brazilian Portuguese language versions of the Licensed Materials (the “Works”) for use by Licensee for noncommercial academic research. HSS and Licensee understand and agree that the research will be performed by Renata Silva Amaral and employees of University of Brasilia working under your supervision

If the Licensed Materials are to be utilized in electronic form University of Brasilia agrees that the following criteria will be met:

1. The entire questionnaire will be visible to the patient simultaneously by scrolling up and down;
2. The format will be modeled after the paper format;
3. The patient will have the opportunity to change responses to all questions before submitting the survey; and
4. The text for the response options is readily available (as in the paper form) and not missing from the top of the columns.

Subject to the terms of this agreement, HSS grants Licensee non-exclusive permission to use the Licensed Materials for the limited purposes of creating the Works, validating the Works, and publishing the Works for use by Licensee for noncommercial academic research purposes only. The following statement, translated into Brazilian Portuguese, must appear in the Works in a prominent location: “**Adapted by University of Brasilia from materials authored by Hospital for Special Surgery (New York, NY, USA).**” Licensee must also include in the Works all proprietary rights notices necessary under applicable law to provide notice of, and protect Licensee’s rights in, the Works. Any and all rights with respect to the Licensed Materials not expressly granted by this Agreement are hereby reserved, and no further publication or exploitation of any of the Licensed Materials is permitted without separate written permission from HSS, which may be given or withheld in HSS’s sole discretion.

University of Brasilia
Attn.: Prof. Jorge Luis Lopes Zeredo
11/22/2020
Page 3

To eliminate any chance of confusion, and to allow HSS to control costs in a manner that makes it possible for HSS to grant this type of permission at no cost to Licensee, you agree that this agreement will be governed by and construed in accordance with the laws of the State of New York (USA), without regard to its principles of conflicts of laws. All disputes arising from or relating to this agreement will be heard and resolved by the courts of New York, New York, USA. You hereby (i) expressly submit to the exclusive personal jurisdiction of and venue in such courts for the limited purposes of any suit, action or other proceeding (whether at law, in equity, or otherwise) relating to this agreement, (ii) stipulate to the convenience and fairness of proceeding in such forum, and (iii) expressly waive any claim of improper venue and any claim that any such court is an inconvenient forum. You also hereby irrevocably consent to the service of process of any of the aforementioned courts in any such suit, action or other proceeding by the mailing of copies thereof by registered airmail, postage prepaid, to your address first set forth herein, such service to become effective ten (10) business days after such mailing. You also hereby agree that: (A) any equitable remedy obtained against you, and/or final judgment or order rendered or issued against you, in any lawsuit or other legal proceeding in or before any court having jurisdiction as provided in this agreement will be conclusive and binding upon, and enforceable against, you; (B) HSS may take any and all necessary or appropriate action to cause the recognition and enforcement of any such equitable remedy, judgment, or order in any court located in the United States or elsewhere that may have competent jurisdiction over you; and (C) you will not argue or raise a defense or counterclaim against, or otherwise challenge, or claim the benefit of any treaty, compact or law that has the effect of hindering or preventing, the recognition or enforcement of any such equitable remedy, judgment, or order in any other forum, judicial or otherwise, wherever located.

This Agreement may be executed in counterparts, each of which shall be deemed an original, but all of which together shall be deemed the same Agreement. Each party may execute this Agreement by facsimile transmission or in Portable Document Format sent by electronic means. Signatures of authorized signatories of the parties transmitted by facsimile or sent by electronic means in Portable Document Format shall be deemed to be original signatures, shall be valid and binding, and, upon delivery, shall constitute due execution of this Agreement. The parties represent and warrant that the individuals signing below have the authority to bind such party to the obligations hereunder.

Licensee also agrees to send the signed original copy of this Agreement, with the original signature, to the following address for HSS's records: Hospital for Special Surgery; Office of Legal Affairs; 535 East 70th Street; New York, NY 10021; Attention: Executive Vice President & Chief Legal Officer

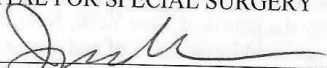
[Intentionally Left Blank-Signature Page Follows]

ANEXO C – MINI EXAME DO ESTADO MENTAL

University of Brasilia
Attn.: Prof. Jorge Luís Lopes Zeredo
11/22/2020
Page 4

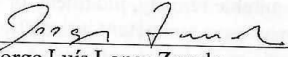
Sincerely,

HOSPITAL FOR SPECIAL SURGERY

By: 
Name: Irene M. Koch
Title: Executive Vice President & Chief Legal Officer

Accepted and Agreed:

LICENSEE: University of Brasilia
**(BY SIGNING THE BELOW I REPRESENT AND WARRANT, UNDER
PENALTY OF LAW, THAT I HAVE THE LEGAL AUTHORITY TO BIND
UNIVERSITY OF BRASILIA TO THE ABOVE TERMS)**

By: 
Name: Jorge Luís Lopes Zeredo
Title: Professor and University Advisor

cc: Carol Mancuso, M.D.

Mini Exame do Estado Mental (MEEM)



TelessaúdeRS

PROJETO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Nome: Data: / /
 Idade: Escolaridade:

ORIENTAÇÃO (1 ponto para cada resposta correta):

Temporal - qual é o: **Espacial - onde estamos:**

Ano: País:
 Estação: Estado:
 Dia da semana: Cidade:
 Dia do mês: Rua/local:
 Mês: Andar:
 Pontos (0 a 10):

REGISTRO (1 ponto por palavra lembrada na primeira vez)

* Dizer três palavras: PENTE RUA AZUL.
 Solicitar ao paciente que preste atenção pois terá que repetir as palavras mais tarde. Peça para repetir as 3 palavras depois de você dizê-las. Se necessário, repita até 5 vezes para aprender as palavras, porém a pontuação é referente a primeira tentativa de repetição.
 Pontos (0 a 3):

ATENÇÃO E CÁLCULO

Peça que o paciente faça subtrações seriadas. Se errar na primeira ou na segunda tentativa, peça para soletrar.

Subtrair: 100-7 ou **Soletrar: mundo de trás para frente**

(93) (O)
 (86) (D)
 (79) (N)
 (72) (U)
 (65) (M)
 Pontos (0 a 5):

EVOCAÇÃO (1 ponto por palavra lembrada)

* Perguntar pelas 3 palavras anteriores (Pente, rua, azul). Pontos (0 a 3):

LINGUAGEM

* Mostre um relógio e uma caneta e peça para nomear. (1 ponto por palavra). Pontos (0 a 2):

* Repetir: "Nem aqui, nem ali, nem lá". Pontos (0 a 1):

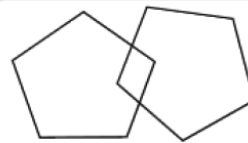
* Seguir o comando (falado) de três estágios: "Pegue o papel com a mão direita, dobre ao meio e ponha no chão". (1 ponto por comando realizado). Pontos (0 a 3):

* Escreva em um papel e peça para a pessoa executar: FECHÉ OS OLHOS. Pontos (0 a 1):

* Solicite que o paciente escreva uma frase (um pensamento, ideia completa). Pontos (0 a 1):

VISUOSPACIAL

* Copiar o desenho: Pontos (0 a 1):



Anos concluídos de educação formal	Pontuação
Analfabetos	≤ 21
1 a 5 anos de escolaridade	≤ 24
6 a 11 anos de escolaridade	≤ 26
12 anos de escolaridade ou mais	< 27

Total MEEM:

Referências: TelessaúdeRS/UFRGS (2016) adaptado de DUNCAN, B.B. et al (Org.). Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

ANEXO D – VERSÃO ORIGINAL DO QUESTIONÁRIO

**HOSPITAL FOR SPECIAL SURGERY
KNEE SURGERY EXPECTATIONS SURVEY**

Mark an X on the number that best describes your response to each question.

How important are these expectations in the treatment for your knee?	Very important	Somewhat important	A little important	I do not expect this	This does not apply to me
relieve pain	1	2	3	4	5
If you expect this, mark an X on one: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> relieve some pain <input type="checkbox"/> relieve most pain <input type="checkbox"/> relieve all pain 					
improve ability to walk	1	2	3	4	5
If you expect this, mark an X on one: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> short distance (indoors, 1 block) <input type="checkbox"/> medium distance (take a walk, less than 1 mile) <input type="checkbox"/> long distance (more than 1 mile) 					
increase knee stability	1	2	3	4	5
increase knee mobility	1	2	3	4	5
improve ability to go up and down stairs	1	2	3	4	5
improve ability to squat	1	2	3	4	5
improve ability to kneel	1	2	3	4	5
stop knee from catching or buckling	1	2	3	4	5
stop knee from giving way when coming to a quick stop while running	1	2	3	4	5
stop knee stiffness or swelling	1	2	3	4	5
be employed for monetary reimbursement	1	2	3	4	5
improve ability to run (for example, across the street, to catch the bus)	1	2	3	4	5
improve ability to perform daily activities (for example, daily routine, household chores)	1	2	3	4	5
improve ability to exercise or participate in sports	1	2	3	4	5
If you expect this, mark an X on what applies: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> participate in recreational sports <input type="checkbox"/> participate in professional sports 					
have confidence in knee	1	2	3	4	5
avoid future degeneration of knee	1	2	3	4	5
improve ability to maintain general health	1	2	3	4	5
improve ability to interact with others (for example, take care of someone, play with children)	1	2	3	4	5
improve psychological well-being	1	2	3	4	5
for knee to be back to the way it was before this problem started	1	2	3	4	5

© The Hospital for Special Surgery, 2000

Fig. 2

The self-administered Hospital for Special Surgery Knee Surgery Expectations Survey is a twenty-item survey including questions about pain, physical function, and psychological expectations. This survey is to be used for patients undergoing operations on the knee other than total knee arthroplasty.