

GUIA PARA O USO DO QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO PROTÉTICA (PEQ)

PEQ – guia para registro e análise

O PEQ é composto por nove escalas validadas, cada uma compreende múltiplas questões e há um número de questões individuais adicionais. As escalas foram validadas por consistência interna e estabilidade temporal e são graduadas (marcadas/graduadas) como uma unidade. As escalas não são interdependentes, então é razoável usar apenas as escalas que são pertinentes a sua pesquisa em questão. O PEQ não inclui questões demográficas padrão (standard demographic), então você pode perguntar algo tal como o nível de amputação, anos de amputação, idade, causa, etc.

Muitas questões no PEQ usam formato de escala analógica visual. Cada escala visual analógica é graduada como uma variável contínua numerada e mensurada em milímetros da esquerda até o ponto que o respondente faz uma marca que cruza esta linha. Cada linha tem 100 mm (10 cm) de comprimento e é sempre mensurada a partir da esquerda (0-100).

As questões são todas redigidas e então um número elevado em direção a direita corresponde a uma resposta mais positiva. Cuidado com as cópias a fim de se assegurar que não houve aumento ou diminuição do tamanho da escala.

O guia contém instruções da codificação para todas as questões. Observe que as questões que oferecem a opção de marcar indicam que as questões não são aplicáveis ao entrevistado, são às vezes codificadas por 100 e às vezes sem resposta (SR). Siga o guia para cada questão. A questão F na página 11 é colocada para a própria referência do entrevistado e não precisa ser codificada. Qualquer questão não preenchida recebe um escore de sem resposta (SR) e tratada como ausente.

Para calcular qualquer dos escores, admita a média (média aritmética) de todas as questões as quais **MAKE UP (pertencem?)** àquela escala particular (ver tabela a seguir) e qual o entrevistado respondeu. Se o indivíduo respondeu apenas 5 de 6 itens da escala, divida por 5 quando calcular a média. Deve ser respondida no mínimo a metade dos itens, diferentemente de SR para a escala ser validada e arredondar para cima se o número dos itens for ímpar.

Escalas PEQ

Nome da escala validada	Questões para cada escala pelo nº página e letra da questão
Deambulação (AM)	13A, 13B, 13C, 13D, 14E, 14F, 14G 14H
Aparência (AP)	3J, 3M 3N, 4O, 4P
Frustração (FR)	10B, 10C
PERCEIVED RESPONSE (PR)	10A, 11D, 11E, 11G, 12H
“saúde” do membro residual (RL)	4Q, 4R, 4S, 5T, 5U, 5V
Carga social (SB)	12I, 12J, 12K
Ruídos (SO)	3K, 3L
Utilidade (UT)	1B, 1C, 1D, 2E, 2F, 2G, 2H, 2I
Bem-estar (WB)	16C, 16D

O questionário é dividido em grupos, ou seções de tópicos, para facilitar o olhar para semelhantes assuntos de uma só vez. Os itens em uma seção incluem diferentes escalas. O usuário deve tomar cuidado ao somar os escores da escala para identificar as corretas questões de cada escala. Existem questões individuais no PEQ as quais não devem se combinar com outras escalas. No livro código estas são listadas em satisfação, dor transferência, cuidados com a prótese, eficiência, e questões de importância (*IMPORTANCE QUESTIONS*). Estes são todos itens individuais.

QUESTÕES SOBRE A PRÓTESE

Página/Item	Escala ou questão única	Nome da variável	Questão: “nas últimas quatro semanas, gradue...”	Código de escore
1A	Questão satisfação	Satisfação com a prótese	O quanto vc esteve feliz com a prótese	0-100
1B	Escala utilidade	UT fit	o “ fit ” da prótese	0-100
1C	Escala utilidade	UT peso	o peso da prótese	0-100
1D	Escala utilidade	UT uso	o conforto com a prótese	0-100
2E	Escala utilidade	UT sentar	o conforto ao sentar com a prótese	0-100
2F	Escala utilidade	UT equilíbrio	com que frequência se desequilibra com a prótese	0-100
2G	Escala utilidade	UT energia	quanta energia você gasta para usar a prótese o tempo que precisar	0-100
2H	Escala utilidade	UT sensação	Sensação (temp, textura da meia, liner, encaixe) no coto	0-100
2I	Escala utilidade	UT colocar	a facilidade da colocação da prótese	0-100
3J	Escala aparência	AP aparência prótese	a aparência da prótese	0-100
3K	Escala ruídos	SO ruídos	a frequência que a prótese range	0-100
3L	Escala ruídos	SO ruídos	Se houve algum ruído na prótese nas últimas 4 semanas, gradue o quanto estes sons incomodaram vc	0-100/se não houve som = 100
3M	Escala aparência	AP danos roupas	o dano em suas roupas	0-100
3N	Escala aparência	AP danos cobertura	o dano na cobertura/não há cobertura na prótese	0-100/SR
4 ^o	Escala aparência	AP diferentes sapatos	Habilidade de usar sapatos em diferentes alturas e modelos	0-100
4P	Escala aparência	AP escolha roupas	O quanto a prótese limita a sua escolha p/ roupas	0-100
4Q	Saúde membro residual	RL suor	O quanto vc transpira na meia, no liner, no soquete	0-100
4R	Saúde membro residual	RL cheiro	Odor da prótese	0-100
4S	Saúde membro residual	RL edema	Quanto tempo seu coto esteve inchado ao ponto de mudar o “fit” da prótese	0-100
5T	Saúde membro residual	RL erupção cutânea	o “rash” cutâneo ocorrido no seu coto/não teve “rash” no coto no último mês	0-100/100 se não ocorreu no último

				mês
5U	Saúde membro residual	RL pêlos	<i>Ingrown hairs (pimples) (pelos encravados?)</i> no coto/não houve <i>ingrown hairs</i> no coto no último mês	0-100/100 se não ocorreu no último mês
5V	Saúde membro residual	RL inflamação /feridas	Se houve bolhas ou feridas no coto/não ocorreram ferimentos no coto no último mês	0-100/100 se não ocorreu no último mês

QUESTÕES ESPECÍFICAS SOBRE SENSIBILIDADE

Pág/Item	Escala ou questão única	Nome da variável	Questão: “nas últimas quatro semanas, gradue...”	Código de escore
6A	Questão sobre dor		Com que frequência você tem sensação não dolorosa no membro fantasma: a) nunca b) somente 1 ou 2x c) poucas vezes (1x/sem) d) bastante freqüente (2-3x/sem) e) freqüentemente (4-6x/sem) f) várias vezes/dia g) todo o tempo/quase todo o tempo	A = 0 B = 1 C = 2 D = 3 E = 4 F = 5 G = 6
6B	Questão sobre dor		Se você teve sensação fantasma dolorosa, o quanto esta foi intensa?/não houve dor	0-100 /SR
6C	Questão sobre dor		O quanto incomodou esta sensação dolorosa no membro fantasma/não houve sensação dolorosa	0-100 /SR
7D	Questão sobre dor		A frequência da dor no membro fantasma: Com que frequência você tem sensação não dolorosa no membro fantasma: a) nunca b) somente 1 ou 2x c) poucas vezes (1x/sem) d) bastante freqüente (2-3x/sem) e) freqüentemente (4-6x/sem) f) várias vezes/dia g) todo o tempo/quase todo o tempo	A = 0 B = 1 C = 2 D = 3 E = 4 F = 5 G = 6
7E	Questão sobre dor		Quanto tempo dura a dor no membro fantasma: a) não tenho dor b) poucos segundos c) poucos minutos d) alguns minutos a 1 hora e) várias horas	A = 0 B = 1 C = 2 D = 3 E = 4 F = 5 G = 6

			f) 1 ou 2 dias g) mais de 2 dias	
7F	Questão sobre dor		A intensidade da dor no membro fantasma no último mês, se ocorreu/não houve dor	0-100 /SR
7G	Questão sobre dor		O quanto incomodou a dor no membro fantasma/não houve dor	0-100 /SR
8H	Questão sobre dor		Com que frequência você tem dor no coto: a) nunca b) somente 1 ou 2x c) poucas vezes (1x/sem) d) bastante freqüente (2-3x/sem) e) freqüentemente (4-6x/sem) f) várias vezes/dia g) todo o tempo/quase todo o tempo	A = 0 B = 1 C = 2 D = 3 E = 4 F = 5 G = 6
8I	Questão sobre dor		Se há dor no coto, quanto/quão intensa ela é/não há dor no coto	0-100/se não ocorreu: SR
8J	Questão sobre dor		O quanto/quão incômoda é a dor no coto/não há dor no coto	0-100/se não ocorreu: SR
8K	Questão sobre dor		Com que frequência você tem dor na outra perna/pé: a) nunca b) somente 1 ou 2x c) poucas vezes (1x/sem) d) bastante freqüente (2-3x/sem) e) freqüentemente (4-6x/sem) f) várias vezes/dia g) todo o tempo/quase todo o tempo	A = 0 B = 1 C = 2 D = 3 E = 4 F = 5 G = 6
9L	Questão sobre dor		Se houve dor na outra perna ou pé no último mês, o quanto foi intensa/ não houve dor	0-100/se não ocorreu: SR
9M	Questão sobre dor		O quanto incomodou esta dor na perna ou pé/não houve dor no outro membro inferior	0-100/se não ocorreu: SR
9N	Questão sobre dor		Com que frequência você tem dor nas costas: a) nunca	A = 0 B = 1 C = 2

			b) somente 1 ou 2x c) poucas vezes (1x/sem) d) bastante freqüente (2-3x/sem) e) freqüentemente (4-6x/sem) f) várias vezes/dia g) todo o tempo/quase todo o tempo	D = 3 E = 4 F = 5 G = 6
9O	Questão sobre dor		Se houve dor nas costas no último mês, o quanto/quão intensa foi/ não houve dor	0-100/se não ocorreu: SR
10P	Questão sobre dor		O quanto incomodou esta dor nas costas/não houve dor nas costas	0-100/se não ocorreu: SR

QUESTÕES SOBRE ASPECTOS SOCIAIS E EMOCIONAIS E O USO DA PRÓTESE

Pág/Item	Escala ou questão única	Nome da variável	Questão: “nas últimas quatro semanas, gradue...”	Código de escore
10A	<i>Perceived response scale</i>		O quanto/quão freqüente o desejo de evitar as reações de outras pessoas em relação a sua prótese faz você evitar fazer coisas que caso contrário você faria.	0-100
10B	Escala de frustração		O quanto/quão freqüente você se frustra com sua prótese.	0-100
10C	Escala de frustração		Se você se frustrou com a prótese no último mês, pense o evento mais frustrante e gradue como se sentiu/não se frustrou com a prótese.	0-100 /SR
11D	<i>Perceived response scale</i>		como seu companheiro respondeu a sua prótese/não tenho companheiro.	0-100/SR
11E	<i>Perceived response scale</i>		Como esta resposta influenciou seu relacionamento/não tenho companheiro.	0-100/SR

11F	Esta questão prepara para as questões seguintes e o entrevistado deve pensar em dois familiares dando a mínima identificação		Pense em dois familiares próximos (que não seu companheiro) e escreva seu parentesco/não tenho familiar próximo.	Esta questão não recebe pontos.
11G	<i>Perceived response scale</i>		Como o familiar 1 respondeu a sua prótese/não tenho familiar próximo.	0-100 /SR
12H	<i>Perceived response scale</i>		Como o familiar 2 respondeu a sua prótese/não tenho um segundo familiar próximo.	0-100/SR
12I	<i>Escala de carga social</i>		<i>O quanto uma carga de sua prótese esteve sobre seu companheiro ou membros da família./não tenho companheiro ou familiares.</i>	0-100/SR
12J	<i>Escala de carga social</i>		<i>O quanto sua prótese dificultou seu contato social</i>	0-100
12K	<i>Escala de carga social</i>		Sua habilidade para tomar conta de outra pessoa (ex: do companheiro, de uma criança ou amigo). Não tomo conta de outra pessoa.	0-100/SR

QUESTÕES SOBRE HABILIDADE DE LOCOMOVER-SE

Pág/Item	Escala ou questão única	Nome da variável	Questão: “nas últimas quatro semanas, gradue...”	Código de escore
13A	Escala de deambulação		Sua habilidade de andar quando está com a prótese.	0-100
13B	Escala de deambulação		Sua habilidade de andar em lugares apertados com a prótese.	0-100
13C	Escala de deambulação		Sua habilidade de subir escadas com a prótese.	0-100
13D	Escala de deambulação		Sua habilidade de descer escadas com a prótese.	0-100
14E	Escala de deambulação		Sua habilidade de subir uma ladeira com a prótese.	0-100
14F	Escala de deambulação		Sua habilidade de descer uma ladeira com sua prótese.	0-100
14G	Escala de deambulação		Sua habilidade de andar na guia e <i>streetsl</i> com a prótese	0-100
14H	Escala de deambulação		Habilidade de andar em superfície escorregadia (piso molhado, chuva) com a prótese.	0-100
14I	Questão de transferência		Habilidade de entrar e sair do carro com a prótese.	0-100
15J	Questão de transferência		Habilidade de sentar e levantar de uma cadeira alta.	0-100
15K	Questão de transferência		Habilidade de sentar e levantar de uma cadeira baixa ou com assento macio.	0-100
15L	Questão de transferência		Habilidade de sentar e levantar do vaso sanitário.	0-100
15M	Questão de transferência		Habilidade de tomar banho em segurança.	0-100

QUESTÕES SOBRE SATISFAÇÃO EM SITUAÇÕES PARTICULARES

Pág/Item	Escala ou questão única	Nome da variável	Questão: “nas últimas quatro semanas, gradue...”	Código de escore
16A	Questão de satisfação		O quanto/quão satisfeito você tem estado com a prótese.	0-100
16B	Questão de satisfação		O quanto/quão satisfeito você tem estado sobre como você anda.	0-100
16C	Escala de bem estar		O quanto/quão satisfeito você tem estado com o modo das coisas desde sua amputação.	0-100
16D	Escala de bem estar		Sua qualidade de vida.	0-100

GRUPO 1

Estas primeiras questões são sobre sua prótese.

A. Nas últimas quatro semanas, avalie o quanto você esteve feliz com sua prótese.

Muito infeliz muito feliz

B. Nas últimas quatro semanas, avalie o ajuste/alinhamento/encaixe da prótese.

horrível excelente

C. Nas últimas quatro semanas, avalie o peso da prótese.

horrível Excelente/ótimo

D. Nas últimas quatro semanas, avalie o conforto ao ficar em pé com a prótese.

horrível Excelente/ótimo

E. Nas últimas quatro semanas, avalie o conforto ao sentar com a prótese.

horrível

Excelente/ótimo

F. Nas últimas quatro semanas, avalie com que frequência você perdeu o equilíbrio/se desequilibrou ao usar a prótese.

todo o tempo

nenhuma vez/de modo algum

G. Nas últimas quatro semanas, avalie quanto esforço você fez para usar a prótese o tempo que fosse necessário.

muito esforço/muito cansativo

sem fadiga/não me cansei

H. Nas últimas quatro semanas, avalie a sensação (tal como temperatura e textura) da prótese (meia, *liner*, encaixe) no coto.

OU Nas últimas quatro semanas, avalie a sensação (como por exemplo, temperatura e textura) da prótese (meia, *liner*, encaixe) no coto.

pior possível/horrível

melhor possível/ótima

I. Nas últimas quatro semanas, avalie a facilidade de colocar a prótese.

Horrível/muito difícil

Excelente/fácil

J. Nas últimas quatro semanas, avalie a aparência da sua prótese.

horrível

Excelente/ótima

K. Nas últimas quatro semanas, avalie a frequência que a prótese fez ruídos como estalos, rangidos.

sempre/todo o tempo

nunca

L. Se houve algum ruído na prótese nas últimas 4 semanas, gradue o quanto este som incomodou você.

Incomodou muito

não incomodou

Ou marque _____ se não houve sons.

M. Nas últimas quatro semanas, avalie o dano/estrago causado pela prótese em suas roupas.

grande dano/estrago

nenhum dano/estrago

N. Nas últimas quatro semanas, gradue o dano/estrago na cobertura da prótese.

grande dano/estrago

nenhum dano/estrago

Ou marque _____ se não há cobertura na prótese.

T. Nas últimas quatro semanas, avalie a lesão/erupção na pele/cutânea ocorrida no seu coto.

muito incômoda

não incomodou muito

Ou assinale _____ se não houve lesões no coto no último mês.

U. Nas últimas quatro semanas, avalie a presença de pêlos encravados no coto.

muito incômodo

não incomodou muito

Ou assinale _____ se não houve pêlos encravados no coto no último mês.

V. Nas últimas quatro semanas, avalie a ocorrência de bolhas ou feridas no coto.

muito incômodo

não incomodou muito

Ou assinale _____ se não ocorreram bolhas ou ferimentos no coto no último mês.

Grupo 2 - a próxima seção é sobre sensações do corpo/corpóreas muito específicas. Aqui estão nossas definições:

1. SENSACIONES são sentimentos como pressão, cócegas ou noção/senso de posição ou localização, tal como os dedos sendo enrolados. Indivíduos amputados têm descrito sensações no membro fantasma tal como “meu pé (ausente) está envolvido/enrolado/coberto em algodão”.

2. DOR é a mais extrema sensação descrita por termos como tiros, chamuscar, punhaladas, pontadas ou dor.

3. MEMBRO FANTASMA se refere a parte que está faltando. Pessoas têm descrito sensações e/ou dor em parte do membro que foi amputado – isto é, no membro fantasma.

4. MEMBRO RESIDUAL – COTO: refere-se a porção de seu membro amputado que está fisicamente presente.

CONSIDERANDO AS SENSACIONES EM SEU MEMBRO FANTASMA

A. Nas últimas quatro semanas, gradue a frequência que você observou sensações não dolorosas no membro fantasma:

- a. _____ nunca
- b. _____ apenas uma ou duas vezes
- c. _____ poucas vezes (uma vez na semana)
- d. _____ pouco frequente (2-3 vezes na semana)
- e. _____ muito frequente (4-6 vezes na semana)
- f. _____ muitas vezes todos os dias
- g. _____ todo o tempo ou quase todo o tempo

B. se você teve sensações não dolorosas em seu membro fantasma durante o último mês, gradue quanto intensas/fortes estas eram em média.

muito intensas/fortes

muito suaves/leves/fracas

Ou assinale _____ eu não tive sensações não dolorosas no meu membro fantasma..

C. No último mês, o quanto/quão incômodas foram estas sensações em seu membro fantasma?

OU No último mês, o quanto estas sensações incomodaram seu membro fantasma?

muito incômodas

pouco incômodas

Ou assinale _____ eu não tive sensações não dolorosas no meu membro fantasma..

CONSIDERANDO DOR EM SEU MEMBRO FANTASMA

D. Nas últimas quatro semanas, quanto/quão freqüente você teve dor em seu membro fantasma.

Nas últimas quatro semanas, qual a freqüência que você teve dor em seu membro fantasma?

- a. _____ nunca
- b. _____ apenas uma ou duas vezes
- c. _____ poucas vezes (uma vez na semana)
- d. _____ pouco freqüente (2-3 vezes na semana)
- e. _____ muito freqüente (4-6 vezes na semana)
- f. _____ muitas vezes todos os dias
- g. _____ todo o tempo ou quase todo o tempo

E. Quanto tempo durava esta dor no membro fantasma?

- a. _____ eu não tive dor
- b. _____ poucos segundos
- c. _____ poucos minutos
- d. _____ de alguns minutos a uma hora
- e. _____ muitas horas
- f. _____ um dia ou dois
- g. _____ mais de dois dias

F. Se você teve alguma dor em seu membro fantasma no último mês, gradue a intensidade média desta dor.

muito intensa

muito suave/fraca

Ou assinale _____ Eu não tive dor no meu membro fantasma.

G. Nas últimas quatro semanas o quanto esta dor incomodou em seu membro fantasma?

Incomodou muito

incomodou pouco/não
incomodou muito

Ou assinale _____ Eu não tive dor no meu membro fantasma.

CONSIDERANDO A DOR NO SEU MEMBRO RESIDUAL (COTO)

H. Nas últimas quatro semanas, qual a frequência que você teve dor em seu membro residual.

- a. _____ nunca
- b. _____ apenas uma ou duas vezes
- c. _____ poucas vezes (uma vez na semana)
- d. _____ pouco freqüente (2-3 vezes na semana)
- e. _____ muito freqüente (4-6 vezes na semana)
- f. _____ muitas vezes todos os dias
- g. _____ todo o tempo ou quase todo o tempo

I. Se você teve alguma dor em seu membro residual nas últimas quatro semanas, gradue a intensidade média desta dor.

muito intensa muito suave

Ou assinale _____ Eu não tive dor no meu membro residual.

G. Antes das últimas quatro semanas o quanto incômoda foi esta dor em seu membro residual?

Antes das últimas quatro semanas quanto esta dor incomodou seu membro residual?

muito incômoda/incomodou muito não incomodou

Ou assinale _____ Eu não tive dor no meu membro residual.

CONSIDERANDO A DOR EM SUA OUTRA PERNA OU PÉ (NÃO AMPUTADO)

K. Nas últimas quatro semanas, com que frequência você teve dor na sua outra perna ou pé.

- a. _____ nunca
- b. _____ apenas uma ou duas vezes
- c. _____ poucas vezes (uma vez na semana)
- d. _____ pouco freqüente (2-3 vezes na semana)
- e. _____ muito freqüente (4-6 vezes na semana)
- f. _____ muitas vezes todos os dias
- g. _____ todo o tempo ou quase todo o tempo

L. Se você teve dor na sua outra perna ou pé nas últimas quatro semanas, gradue o quanto/quão intensa foi em média.

Se você teve dor na sua outra perna ou pé nas últimas quatro semanas, qual foi a intensidade desta dor?

muito intensa

Suave/fraca

Ou assinale ____ Eu não tive dor na minha outra perna ou pé.

M. Nas últimas quatro semanas o quanto esta dor incomodou sua outra perna ou pé?

muito incômoda

não incomodou

Ou assinale ____ Eu não tive dor na minha outra perna ou pé.

CONSIDERANDO DOR NAS COSTAS

N. Nas últimas quatro semanas, qual a frequência que você teve dor em suas costas

- a. ____ nunca
- b. ____ apenas uma ou duas vezes
- c. ____ poucas vezes (uma vez na semana)
- d. ____ pouco freqüente (2-3 vezes na semana)
- e. ____ muito freqüente (4-6 vezes na semana)
- f. ____ muitas vezes todos os dias
- g. ____ todo o tempo ou quase todo o tempo

O. Se você teve alguma dor em suas costas no último mês, gradue a intensidade média desta dor.

muito intensa

muito suave

Ou assinale ____ Eu não tive dor em minhas costas.

P. Nas últimas quatro semanas o quanto esta dor nas costas incomodou?

muito incômoda

incomodou pouco

Ou assinale ____ Eu não tive dor em minhas costas.

Grupo 3 – esta seção é sobre os aspectos sociais e emocionais de usar uma prótese.

A. Nas últimas quatro semanas, gradue o quanto/quão freqüente o desejo de evitar reações de estranhos em relação a sua prótese fez você evitar fazer algo que você poderia ter feito.

Nas últimas quatro semanas, gradue a freqüência do desejo de evitar reações de estranhos em relação a sua prótese fez você evitar fazer algo que poderia ter feito.

todo o tempo

nunca

B. Nas últimas quatro semanas, gradue qual a freqüência que você se frustrou com sua prótese.

todo o tempo

nunca

C. Se você se frustrou com sua prótese em algum momento do último mês, pense na ocasião mais frustrante e gradue como você se sentiu naquele momento.

muito frustrado

não muito/pouco frustrado

Ou assinale ____ Eu não me frustrei com minha prótese.

Nós entendemos que algumas vezes você terá experiências positivas e negativas com as pessoas próximas a você. Por favor, tente responder estas questões considerando todas as reações que você teve.

D. nas últimas quatro semanas, como seu companheiro respondeu à sua prótese.

respondeu mal

respondeu muito bem

Ou assinale _____ eu não tenho companheiro.

E. Nas últimas quatro semanas, como esta resposta influenciou seu relacionamento.

muito mal

muito bem

Ou assinale _____ eu não tenho companheiro.

F. Pense em dois familiares próximos (que não são o seu companheiro) e escreva seu parentesco, como mãe ou filho.

1 _____

2 _____

Ou assinale _____ eu não tenho familiar próximo.

G. Nas últimas quatro semanas, como o familiar 1 respondeu a sua prótese

muito mal

muito bem

Ou assinale _____ eu não tenho familiar próximo.

H. Nas últimas quatro semanas, como o familiar 2 respondeu a sua prótese

muito mal

muito bem

Ou assinale _____ eu não tenho um segundo familiar próximo.

I. Nas últimas quatro semanas, gradue o quanto sua prótese foi um “fardo”/”peso” para seu companheiro e familiares.

muito incômoda

não muito incômoda

Ou assinale _____ eu não tenho companheiro ou familiares.

J. Nas últimas quatro semanas, gradue o quanto sua prótese dificultou/impediu seu contato social.

impediu muito/bastante

não impediu muito

K. Nas últimas quatro semanas, gradue sua habilidade para cuidar de outra pessoa (ex: do companheiro, de uma criança ou amigo).

não pude cuidar

cuidei sem problemas

Ou assinale _____ eu não tomo conta de outra pessoa.

E. Nas últimas quatro semanas, gradue sua habilidade de subir uma rampa com sua prótese.

Não pude/pouca habilidade

andei sem problemas/sem dificuldades

F. Nas últimas quatro semanas, gradue sua habilidade de descer uma rampa com sua prótese.

Não pude/pouca habilidade

andei sem problemas/sem dificuldades

G. Nas últimas quatro semanas, gradue sua habilidade de andar em calçadas e ruas com sua prótese.

Não pude/pouca habilidade

andei sem problemas/sem dificuldades

H. Nas últimas quatro semanas, gradue sua habilidade de andar em superfícies lisas (por exemplo: piso molhado) com sua prótese.

Não pude/pouca habilidade

andei sem problemas/sem dificuldades

I. Nas últimas quatro semanas, gradue sua habilidade de entrar e sair de um carro com sua prótese.

Não pude/pouca habilidade

andei sem problemas/sem dificuldades

J. Nas últimas quatro semanas, gradue sua habilidade de sentar e levantar de uma cadeira com um assento alto.

Não pude/pouca habilidade

andei sem problemas/sem dificuldades

K. Nas últimas quatro semanas, gradue sua habilidade de sentar e levantar de uma cadeira baixa ou com assento macio.

Não pude/pouca habilidade

andei sem problemas/sem dificuldades

L. Nas últimas quatro semanas, gradue sua habilidade de sentar e levantar-se do vaso sanitário.

Não pude/pouca habilidade

andei sem problemas/sem dificuldades

M. Nas últimas quatro semanas, gradue sua habilidade de tomar banho em segurança.

Não pude/pouca habilidade

andei sem problemas/sem dificuldades

Grupo 5 – as perguntas seguintes questionam sobre sua satisfação em situações particulares considerando/dado/já que você teve uma amputação.

A. Nas últimas quatro semanas, gradue sua satisfação com sua prótese.

muito insatisfeito

Muito satisfeito

B. Nas últimas quatro semanas, gradue o quanto/quão/quanto satisfeito você tem estado com a maneira que você anda.

muito insatisfeito

Muito satisfeito

C. Nas últimas quatro semanas, gradue o quanto satisfeito você tem estado com as coisas desde sua amputação.

Nas últimas quatro semanas, gradue sua satisfação com as coisas desde sua amputação.

muito insatisfeito

Muito satisfeito

D. Nas últimas quatro semanas, gradue sua qualidade de vida.

Pior vida possível

Melhor vida possível

E. Nas últimas quatro semanas, gradue sua satisfação com o técnico/protesista que fez sua prótese.

muito insatisfeito

Muito satisfeito

F. Nas últimas quatro semanas, gradue sua satisfação com o treinamento que você recebeu para usar sua prótese.

muito insatisfeito

Muito satisfeito

Ou assinale _____ eu não recebi treinamento com minha prótese atual.

G. Globalmente/no geral, o quanto/quão satisfeito você está com seu jeito de andar/sua marcha e treinamento protético que recebeu desde sua amputação.

muito insatisfeito

Muito satisfeito

Ou assinale _____ eu não recebi nenhum treinamento desde minha amputação.

Grupo 6 – esta próxima seção solicita que você gradue sua habilidade de realizar suas atividades de vida diária quando você tem problemas com sua prótese.

A. quando o ajuste da prótese é ruim, eu...

Não consigo fazer nada

Consigo fazer tudo

B. quando o conforto de minha prótese é diminuído, eu...

Não consigo fazer nada

Consigo fazer tudo

C. sem minha prótese, eu...

Não consigo fazer nada

Consigo fazer tudo

Grupo 7 – esta última seção solicita que você gradue o quanto/quão/quanto importante são as qualidades ou outros aspectos da prótese para você.

A. O quanto/quão/quanto importante é o peso de sua prótese para seu bem estar?

Qual é a importância do peso de sua prótese para seu bem estar?

Não é muito importante

Muito importante

B. O quanto/quão importante é a facilidade de colocar a prótese?
Qual a importância de ser fácil colocar a prótese?

Não é muito importante

Muito importante

C. O quanto/quão/quanto importante é a aparência de sua prótese?

Não é muito importante

Muito importante

D. O quanto/quão importante é para você poder usar diferentes tipos de sapatos (alturas ou modelos)?

Não é muito importante

Muito importante

E. O quanto importa para você a durabilidade da cobertura da prótese (não pode ser rasgada, facilmente arranhada, descorada)?

Não é muito importante

Muito importante

Ou assinale _____ não há cobertura na prótese.

F. O quanto incomoda quando você transpira muito em sua prótese (no encaixe, no liner, na meia)?

Muito incômodo

não muito

G. O quanto incomoda você o inchaço (edema) em seu membro residual (coto)?

muito incômodo

não muito

H. O quanto é importante para você evitar pêlos encravados no seu membro residual (coto)?

Não muito

Muito importante

I. O quanto incomoda ver as pessoas olhando para você e para sua prótese?

muito incômodo

não muito

J. O quanto/quão importante para você é ser capaz de subir uma rampa?

Não muito

Muito importante

Anotações finais

A. Se alguma das seguintes afirmações ocorreu nas últimas quatro semanas, por favor assinale e descreva brevemente:

_____ problema médico sério (com você)

_____ mudança importante na dor

_____ problema pessoal sério

_____ problema sério na família

_____ outra grande mudança ocorreu em sua vida

Se você assinalou algum dos itens prévios, por favor, faça uma breve descrição.

B. Por favor, divida conosco algo mais sobre você ou sua prótese que você acredita que pode ser útil para nós conhecer (continue no verso desta página se necessitar de mais espaço).

MUITO OBRIGADO!

Medida das limitações funcionais em alcance e sedestação: desenvolvimento de um questionário. Arch Phys Med Rehabil 1996; 77; 663-9 para sua influência nas questões 4-J, 4-K e 4-L.