



Escola Superior de Saúde
Fernando Pessoa

Licenciatura em Fisioterapia
Projeto de Graduação

**Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da
versão portuguesa europeia do questionário
Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation**

Tomás Arroja
Estudante de Fisioterapia
Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa
41104@ufp.edu.pt

Mário Esteves
Professor Adjunto
Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa
estevesm@ufp.edu.pt

Porto, Julho de 2025

Resumo

Introdução: O Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation (PRTEE) é um questionário específico para a tendinopatia lateral do cotovelo, ainda não traduzido nem adaptado para a população portuguesa. **Objetivo:** Traduzir, adaptar culturalmente e validar o conteúdo da versão portuguesa europeia do PRTEE. **Metodologia:** Após autorização do autor original, o processo seguiu seis etapas: 1) duas traduções independentes; 2) síntese das traduções; 3) duas retrotraduções; 4) elaboração da versão pré-final; 5) pré-teste em indivíduos com tendinopatia lateral crónica do cotovelo para avaliação da validade de conteúdo; 6) aprovação final por um comité de especialistas e envio ao autor do questionário original. **Resultados:** A versão portuguesa europeia do PRTEE mostrou-se clara, culturalmente apropriada e semanticamente equivalente à original. Não foram necessárias alterações adicionais após o pré-teste com 11 participantes (6 homens e 5 mulheres), com idade média de 54.82 ± 11.86 anos e duração média da dor de 10.18 ± 7.51 meses. A pontuação média do questionário foi de 52.00 ± 11.50 . **Conclusão:** A versão portuguesa do PRTEE é um instrumento linguística e culturalmente adequado à população portuguesa, com validade de conteúdo para a sua utilização clínica. **Palavras-chave:** adaptação cultural; cotovelo de tenista; PRTEE; tendinopatia lateral do cotovelo; tradução

Abstract

Background: The Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation (PRTEE) is a condition-specific questionnaire for lateral elbow tendinopathy, not yet translated or adapted for the portuguese population. **Aim:** To translate, culturally adapt, and validate the content of the European Portuguese version of the PRTEE. **Methods:** With the original author's approval, the process followed six steps: (1) two independent translations; (2) synthesis of the translations; (3) two back-translations; (4) development of the pre-final version; (5) pre-testing in individuals with chronic lateral elbow tendinopathy to assess content validity; (6) final approval by an expert committee and submission to the original author. **Results:** The european portuguese version of PRTEE was clear, culturally appropriate, and semantically equivalent to the original. No changes were needed after pre-testing with 11 participants (6 men, 5 women), mean age 54.82 ± 11.86 years, with pain duration of 10.18 ± 7.51 months. The questionnaire mean score was 52.00 ± 11.50 . **Conclusion:** The portuguese version of PRTEE is linguistically and culturally appropriate for the portuguese population and shows content validity for clinical use. **Keywords:** cultural adaptation; tennis elbow; PRTEE; lateral elbow tendinopathy; translation.

1. Introdução

A tendinopatia lateral do cotovelo, frequentemente designada como "cotovelo de tenista", constitui uma lesão do foro musculoesquelético prevalente, com maior incidência na faixa etária entre os 30 e os 50 anos (Ahmad et al., 2013; Dimitrios, 2016). Apesar de amplamente associada à prática desportiva, particularmente ao ténis, devido à realização repetida de contrações excêntricas dos músculos extensores do punho, durante o impacto com a bola, sobretudo do lado não dominante, a prevalência de tendinopatia lateral do cotovelo é elevada no contexto laboral (Houck et al., 2019). Atividades que envolvam movimentos repetidos por um período superior a 2 horas ou esforço mecânico prolongado, como o uso de ferramentas vibratórias, costura, cabeleireiro, construção civil, condução profissional ou execução musical, representam fatores de risco para o seu desenvolvimento (Dimitrios, 2016). A fisiopatologia da tendinopatia lateral do cotovelo está essencialmente relacionada com microtraumatismos cumulativos ao nível do tendão extensor radial curto do carpo, conduzindo a uma degeneração tendinosa crónica, justificando-se, por isso, a sua classificação como uma tendinopatia (Ahmad et al., 2013). Clinicamente, a condição manifesta-se por dor localizada na região do epicôndilo lateral, frequentemente acompanhada por limitação funcional acentuada nas atividades da vida diária (AVD) e com impacto relevante na qualidade de vida dos indivíduos afetados. A tendinopatia lateral do cotovelo pode ser classificada tendo por base a duração da sintomatologia, sendo a mesma considerada como aguda/subaguda aquando dos primeiros 3 meses de manifestação dos sintomas, sendo designada como crónica quando os mesmos perduram por um tempo igual ou superior a 3 meses (Tuntiyatorn et al., 2022). A avaliação da dor e da funcionalidade constitui uma etapa essencial na abordagem clínica da tendinopatia lateral do cotovelo (Houck et al., 2019). Em Portugal, os instrumentos de medida mais frequentemente utilizados são as escalas DASH (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand) e QuickDASH. Apesar da sua utilidade clínica, estas ferramentas carecem de especificidade, dado que foram concebidas para avaliar de forma global a função do membro superior (ombro, cotovelo, antebraço, punho e mão). Esta limitação motivou o desenvolvimento de instrumentos específicos, como o *Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation* (PRTEE), criado por MacDermid (2005), no Canadá. Devido à sua relevância clínica e precisão na avaliação da tendinopatia lateral do cotovelo, o PRTEE tem sido alvo de tradução e validação transcultural em diversos países

Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do questionário Patient-rated Tennis Elbow Evaluation

e línguas, incluindo espanhol (Gallego-Izquierdo et al., 2020), alemão (Kuhn et al., 2012), francês (Kaux et al., 2016), grego (Stasinopoulos et al., 2015), italiano (Cacchio et al., 2012), turco (Altan et al., 2010), português do Brasil (Andrade et al., 2011), sueco (Nilsson et al., 2008) e sul-coreano (Koh et al., 2022). Todavia, até à presente data, não se encontrou disponível uma versão validada para o português europeu.

Assim, o presente estudo teve como objetivo proceder à tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do PRTEE, de forma a colmatar a lacuna existente no contexto clínico nacional no que diz respeito à avaliação específica da dor e incapacidade funcional, induzidas pela tendinopatia lateral do cotovelo.

2. Metodologia

2.1. Tipo de estudo

O presente estudo é do tipo observacional, de carácter prospetivo.

2.2. Procedimentos éticos

Este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética do Hospital-Escola da Universidade Fernando Pessoa (HE-UFP) (Parecer N° 02/2025) (Anexo I). Os participantes que aceitaram fazer parte do estudo deram o seu consentimento por escrito, através do preenchimento da Declaração de Consentimento Informado, de acordo com a Declaração de Helsínquia e a Convenção de Oviedo e as informações recolhidas foram codificadas para assegurar o seu anonimato.

2.3. Seleção da amostra

A amostra foi constituída por pacientes do Serviço de Medicina Física e Reabilitação do HE-UFP, com diagnóstico clínico de tendinopatia lateral do cotovelo e com sintomatologia reportada há mais 3 meses.

2.4. Critérios de elegibilidade

Critérios de inclusão: Os critérios de inclusão envolveram participantes com diagnóstico de tendinopatia lateral do cotovelo, com início dos sintomas há mais de 3 meses, idade igual ou superior a 18 anos, de sexo masculino ou feminino e que tivessem dado o seu consentimento para participar no estudo.

Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do questionário Patient-rated Tennis Elbow Evaluation

Crítérios de exclusão: Foram considerados como critérios de exclusão a presença de histórico de intervenção cirúrgica ao cotovelo, diagnóstico de radiculopatia cervical ou neuropatia periférica, bem como a administração de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e/ou corticosteroides, por via injetável, no período de 30 dias anteriores ao início do estudo.

2.5 Procedimentos

A metodologia seguiu as diretrizes internacionalmente reconhecidas da *Guideline* de Beaton et al. (2000), para a adaptação transcultural de instrumentos de avaliação. Após obtenção de autorização para a adaptação cultural do autor da versão original (MacDermid, 2005), procedeu-se, na **primeira etapa**, à tradução inicial do instrumento original, redigido em inglês, para a língua portuguesa. Esta tarefa foi atribuída a dois tradutores bilíngues cuja língua materna era obrigatoriamente o português. Um dos tradutores possuía formação na área da saúde e conhecimento prévio dos conceitos abordados no questionário, enquanto o outro não tinha formação ou contacto com a área, o que permitiu garantir uma interpretação mais acessível e representativa da linguagem quotidiana, facilitando, assim, a compreensão por parte da população-alvo. Ambos realizaram as traduções de forma independente, T1 e T2, sem qualquer comunicação entre si, e cada um elaborou um relatório justificativo das opções de tradução adotadas. Na **segunda etapa**, realizou-se a síntese das duas traduções. Os dois tradutores, em conjunto com um painel de peritos, constituído por 6 fisioterapeutas, reuniram-se para comparar T1 e T2, analisar potenciais discrepâncias e alcançar um consenso sobre a terminologia e os conceitos a adotar. O resultado deste processo foi a versão combinada T12, que constituiu a versão portuguesa preliminar do questionário PRTEE (Beaton et al., 2000). A **terceira etapa** consistiu na retro-tradução da versão T12 novamente para o inglês, a fim de garantir a fidelidade conceptual e linguística em relação ao instrumento original. Esta retro-tradução foi conduzida por dois novos tradutores independentes, fluentes na língua portuguesa, mas cuja língua materna era o inglês. Estes tradutores não tinham conhecimento prévio do questionário nem contacto com os conceitos nele abordados, sendo externos à área da saúde, garantindo assim uma retro-tradução neutra. Cada tradutor produziu uma versão (RT1 e RT2) e redigiu um relatório sintético com as justificações para as suas escolhas linguísticas (Beaton et al., 2000). A **quarta etapa** implicou a revisão crítica de todas as versões produzidas, por parte de um comité de

Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do questionário Patient-rated Tennis Elbow Evaluation

especialistas. Este comité era composto pelos quatro tradutores envolvidos nas etapas anteriores e os seis fisioterapeutas. O comité teve acesso a todas as versões do questionário (T1, T2, T12, RT1, RT2), aos respetivos relatórios descritivos e ao instrumento original, de modo a garantir a integridade conceptual e semântica da tradução. A finalidade desta etapa foi a formulação da versão portuguesa pré-final do PRTEE (Beaton et al., 2000). Na **quinta etapa**, procedeu-se ao pré-teste desta versão. Foi selecionada uma amostra de 11 indivíduos com diagnóstico clínico de tendinopatia lateral do cotovelo, que completaram o questionário, na presença de um dos investigadores (T. A.). Após a aplicação do questionário, os participantes foram entrevistados individualmente com o objetivo de avaliar a clareza, relevância e compreensibilidade de cada item, permitindo assim identificar eventuais ambiguidades ou dificuldades de interpretação e possibilitar a sugestão de qualquer alteração que achassem necessária (Beaton et al., 2000). Por fim, na **sexta etapa**, não havendo necessidade de ajustes adicionais decorrentes do pré-teste, a versão final da versão portuguesa europeia do PRTEE (ANEXO II), foi aprovada pelo painel de peritos e enviada ao autor do instrumento original, o qual deu parecer positivo, cumprindo assim todos os critérios exigidos para a tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do PRTEE (Beaton et al., 2000).

2.6 Instrumentos de Recolha de dados

De modo a contextualizar os principais dados do estudo e controlar potenciais variáveis externas comprometedoras, foi aplicado um questionário sociodemográfico (ANEXO III), constituído por 11 questões de resposta curta, permitindo desta forma estabelecer quais os indivíduos aptos para participação no estudo, através de perguntas básicas de fácil interpretação e concretas de critérios de elegibilidade.

O PRTEE (ANEXO IV) é um questionário específico para a tendinopatia lateral do cotovelo, composto por 15 itens distribuídos em duas subescalas: dor (5 itens) e função (10 itens, dos quais 6 avaliam atividades específicas e 4 atividades comuns). Os itens são pontuados através de uma escala de 0 a 10, sendo que 0 representa ausência de dor ou de limitação funcional, e 10 representa a pior dor imaginável ou incapacidade total para realizar determinada atividade. A pontuação final resulta da soma da subescala da dor com a média ponderada da subescala funcional, isto é: $\text{dor} + [(\text{atividades específicas} + \text{atividades comuns}) / 2]$, resultando numa escala final que varia de 0 (sem défice) a 100

Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do questionário Patient-rated Tennis Elbow Evaluation

(máximo défice funcional e algico) (Rompe et al., 2007). A versão original apresenta um Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC) de 0.89, quer geral, quer na subescala de dor, indicando por isso fiabilidade teste-reteste excelente ($ICC \geq 0.9$), e um ICC de 0.83 na subescala de função, indicando assim uma boa fiabilidade teste-reteste ($0.75 \leq ICC < 0.9$). Como tal, o PRTEE produz resultados consistentes ao ser aplicado em momentos distintos (Overend et al., 1999).

O Questionário de Validade de Conteúdo (ANEXO V), foi aplicado na presença de um dos investigadores (T. A.) com a finalidade de avaliar a clareza, relevância e compreensibilidade de cada item, permitindo identificar eventuais ambiguidades ou dificuldades de interpretação e possibilitar a sugestão de qualquer alteração que os participantes considerassem necessária. O mesmo foi composto por 5 perguntas de rápida e fácil interpretação, de resposta curta e objetiva.

2.7 Análise estatística

Para o presente estudo foi utilizada somente estatística descritiva pelo que as variáveis categóricas foram descritas através das frequências (percentagem) e as variáveis numéricas foram apresentadas como média e desvio padrão. A análise estatística foi efetuada com o programa IBM SPSS Statistics V.30.0, para o Windows.

3. Resultados

Inicialmente, foram identificados 12 potenciais participantes, no entanto, de acordo com os critérios de elegibilidade, 1 paciente foi excluído por apresentar sintomatologia algica há menos de três meses. Assim, a amostra final foi constituída por 11 pacientes com tendinopatia lateral do cotovelo crónica (Tabela 1).

Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do questionário Patient-rated Tennis Elbow Evaluation

Tabela 1: Caracterização da amostra e resultado total da versão portuguesa europeia do PRTEE

	n=11
Sexo masculino (%)	6 (54.5%)
Idade (anos)	54.82±11.86
IMC (Kg/m ²)	26.63±2.28
Duração da dor (meses)	10.18±7.51
PRTEE (versão portuguesa)	52.00±11.50

IMC = Índice de massa corporal; PRTEE: *Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation*; média ± desvio padrão

Na aplicação do questionário de validade de conteúdo, respeitante ao pré-teste da versão portuguesa europeia do PRTEE, foi possível observar que nenhum participante reportou dificuldade de compreensão em cada um dos itens que o constituiu, nem foi sugerida qualquer modificação a esta versão, pelo que não foi necessário proceder à implementação de alterações adicionais à versão pré-final em teste, demonstrando assim a validade do seu conteúdo.

4. Discussão

O presente estudo objetivou efetuar a tradução, adaptação cultural e análise da validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do PRTEE. Este questionário já se encontra traduzido e validado em outros países, tendo sido agora traduzido para o português europeu. Durante o processo de tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo, na primeira e segundas etapas, as versões traduzidas da escala original, não demonstraram discrepâncias linguísticas relevantes, tendo-se obtido a síntese das duas versões pelo painel de peritos e ambos os tradutores. Na terceira e quarta etapas, através da elaboração das retrotraduções, o comité de especialistas verificou novamente a existência de pequenas diferenças entre ambas, mas através da sua revisão crítica, garantiu-se a

Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do questionário Patient-rated Tennis Elbow Evaluation

integridade conceptual e semântica da tradução e, conseqüentemente, foi formulada a versão pré-final versão portuguesa do PRTEE. No entanto, qualquer questionário não deve ser apenas traduzido literalmente para fins de adaptação transcultural, deve ser também adaptado às circunstâncias da língua-alvo e ter como ênfase o conceito da pergunta. Como tal, a etapa de pré-teste da versão portuguesa do PRTEE foi realizada com 11 pacientes com tendinopatia lateral do cotovelo crónica, número idêntico ao utilizado na versão alemã (n=11) (Kuhn et al., 2012). Já as versões francesa e espanhola aplicaram o pré-teste a grupos mais heterogêneos: a francesa envolveu 10 participantes, sendo metade assintomáticos (Kaux et al., 2016), e a espanhola testou em 20 participantes, 10 com tendinopatia lateral do cotovelo crónica e 10 indivíduos saudáveis (Gallego-Izquierdo et al., 2020). Segundo a literatura esta etapa deve incluir entre 10 a 40 indivíduos, pelo que o tamanho amostra do presente estudo encontrou-se dentro dos valores normativos recomendados (Beaton et al., 2000). A idade média dos participantes portugueses foi de 54.8 anos, superior à da versão francesa (45.8 anos no grupo com tendinopatia lateral do cotovelo crónica) e à versão espanhola (47 anos), refletindo assim uma amostra mais envelhecida. Em termos de perfil, o recrutamento dos participantes do presente estudo foi exclusivamente clínico, ou seja, sujeitos da população geral com tendinopatia lateral do cotovelo crónica, enquanto a versão francesa incluiu também atletas de risco, como jogadores de ténis e de *squash* (Kaux et al., 2016). Finalmente, a análise da validade de conteúdo não revelou dificuldades de interpretação, nem de preenchimento do instrumento, uma vez que durante a aplicação do questionário de validade de conteúdo, efetuada individualmente, nenhum participante colocou questões e todos consideraram a versão portuguesa do PRTEE de fácil compreensão e preenchimento, não havendo comentários ou sugestões adicionais a reportar. No entanto, apesar do PRTEE ter sido traduzido e adaptado culturalmente com sucesso para a população portuguesa, tendo apresentado um conteúdo considerado válido pelo painel de peritos de acordo com os resultados obtidos, não foram analisadas as suas propriedades psicométricas, nomeadamente, a fiabilidade, validade e sensibilidade à mudança. Como tal, sugere-se no futuro a realização de um novo estudo, com um tamanho amostral superior, que possibilite a concretização da análise destas propriedades psicométricas.

5. Conclusão

A versão portuguesa europeia do PRTEE está agora disponível para uso clínico e de investigação, preenchendo uma lacuna até agora existente na população portuguesa. Através de um processo metodológico rigoroso foi possível assegurar que as adaptações linguísticas respeitassem o significado clínico dos itens, o que, na prática, se refletiu numa boa compreensão das questões constituintes e na ausência de dúvidas, dificuldades de interpretação e de sugestões de modificação, permitindo assim considerar o seu conteúdo válido. Em suma, este estudo constituiu um passo importante para a disponibilização de um instrumento de avaliação específico para pacientes com tendinopatia lateral do cotovelo crónica, culturalmente adequado à realidade clínica nacional, sem alternativa similar até ao momento.

6. Bibliografia

Ahmad, Z., Siddiqui, N., Malik, S., Abdus-Samee, M., Tytherleigh-Strong, G., & Rushton, N. (2013). Lateral epicondylitis: A review of pathology and management. *The Bone & Joint Journal*, *95-B*(9), 1158–1164. <https://doi.org/10.1302/0301-620X.95B9.29285>

Altan, L., Ercan, İ., & Konur, S. (2010). Reliability and validity of Turkish version of the patient rated tennis elbow evaluation. *Rheumatology International*, *30*(8), 1049–1054. <https://doi.org/10.1007/s00296-010-1585-5>

Andrade, C. S., Souza, R. C., Chamlian, T. R., Matsumoto, M. H., Santos, J. B. G., & Ishida, A. (2011). Tradução e adaptação cultural do questionário PRTEE (Patient-rated Tennis Elbow Evaluation) para a língua portuguesa. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, *19*(3), 281–288.

Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, *25*(24), 3186–3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>

Cacchio, A., Necozone, S., MacDermid, J. C., Rompe, J. D., Maffulli, N., di Orio, F., Santilli, V., & Paoloni, M. (2012). Cross-cultural adaptation and measurement properties of the Italian version of the Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation (PRTEE) questionnaire. *Physical Therapy*, *92*(8), 1036–1045. <https://doi.org/10.2522/ptj.20110398>

Dimitrios, S. (2016). Lateral elbow tendinopathy: Evidence of physiotherapy management. *World Journal of Orthopedics*, *7*(8), 463–466. <https://doi.org/10.5312/wjo.v7.i8.463>

Fan, Z. J., Silverstein, B. A., Bao, S., Bonauto, D. K., Howard, N. L., Spielholz, P. O., Smith, C. K., Polissar, N. L., & Viikari-Juntura, E. (2009). Quantitative exposure-response relations between physical workload and prevalence of lateral epicondylitis in a working population. *American Journal of Industrial Medicine*, *52*(6), 479–490. <https://doi.org/10.1002/ajim.20700>

Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do questionário Patient-rated Tennis Elbow Evaluation

Farzad, M., MacDermid, J. C., Shafiee, E., Beygi, A. S., Vafaei, A., Varahra, A., & Beikpour, H. (2022). Clinimetric testing of the Persian version of the Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation (PRTEE) and the Disabilities of the Arm, Shoulder, and Hand (DASH) questionnaires in patients with lateral elbow tendinopathy. *Disability and Rehabilitation*, 44(12), 2902–2907. <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1844318>

Gallego-Izquierdo, T., Ruiz-Vindel, J., Ferragut-Garcías, A., Martínez-Merinerio, P., Montañez-Aguilera, F. J., Noriega-Matanza, C., Achalandabaso-Ochoa, A., & Pecos-Martín, D. (2020). Adaptation and transcultural translation into Spanish of the Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation Questionnaire. *Journal of Orthopaedic Research*, 38(12), 2601–2607.

Houck, D. A., Kraeutler, M. J., Thornton, L. B., McCarty, E. C., & Bravman, J. T. (2019). Treatment of lateral epicondylitis with autologous blood, platelet-rich plasma, or corticosteroid injections: A systematic review of overlapping meta-analyses. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*, 7(3), 2325967119831052. <https://doi.org/10.1177/2325967119831052>

Kaux, J.-F., Delvaux, F., Schaus, J., Demoulin, C., Locquet, M., Buckinx, F., Beudart, C., Dardenne, N., Van Beveren, J., Croisier, J.-L., Forthomme, B., & Bruyère, O. (2016). Cross-cultural adaptation and validation of the Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation Questionnaire on lateral elbow tendinopathy for French-speaking patients. *Journal of Hand Therapy*, 29(4), 496–504.

Kennedy, C. A., Beaton, D. E., Smith, P., Van Eerd, D., Tang, K., Inrig, T., Hogg-Johnson, S., Linton, D., & Couban, R. (2013). Measurement properties of the QuickDASH (Disabilities of the Arm, Shoulder, and Hand) outcome measure and cross-cultural adaptations of the QuickDASH: A systematic review. *Quality of Life Research*, 22(9), 2509–2547.

Koh, K.-H., Lee, K. W., Cho, J. H., Park, D., Yeom, J. W., & Lee, H. I. (2022). The Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation questionnaire was successfully translated to Korean. *Journal of Hand Therapy*, 35(4), 641–644.

**Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do
questionário Patient-rated Tennis Elbow Evaluation**

Kuhn, T. S., Witte, T. H., & Braun, L. S. (2012). Validation of the German version of the Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation (PRTEE) questionnaire. *Journal of Shoulder and Elbow Surgery, 21*(9), 1217–1223.

Macdermid, J. (2005). Update: The Patient-Rated Forearm Evaluation Questionnaire is now the Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation. *Journal of Hand Therapy, 18*(4), 407–410.

Nilsson, P., Baigi, A., Marklund, B., & Månsson, J. (2008). Cross-cultural adaptation and determination of the reliability and validity of PRTEE-S (Patientskattad Utvärdering av Tennisarmbåge), a questionnaire for patients with lateral epicondylalgia, in a Swedish population. *BMC Musculoskeletal Disorders, 9*, 79.

Overend, T. J., Wuori-Fearn, J. L., Kramer, J. F., & MacDermid, J. C. (1999). Reliability of a patient-rated forearm evaluation questionnaire for patients with lateral epicondylitis. *Journal of Hand Therapy, 12*(1), 31–37.

Rompe, J. D., Overend, T. J., & MacDermid, J. C. (2007). Validation of the Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation Questionnaire. *Journal of Hand Therapy, 20*(1), 3–10.

Skevington, S. M., Lotfy, M., O'Connell, K. A., & WHOQOL Group. (2004). The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial. *Quality of Life Research, 13*(2), 299–310.

Stasinopoulos, D., Papadopoulos, C., Antoniadou, M., & Nardi, L. (2015). Greek adaptation and validation of the Patient-Rated Tennis Elbow Evaluation (PRTEE). *Journal of Hand Therapy, 28*(3), 286–290.

Tuntiyatorn, P., Taweesakulvashra, R., Kanchanathepsak, T., Rojpitipongsakorn, C., & Tawonsawatruk, T. (2022). Validation of a novel magnetic resonance imaging classification and recommended treatment for lateral elbow tendinopathy. *BMC Musculoskeletal Disorders, 23*, 803.

Van Hofwegen, C., Baker, C. L. III, & Baker, C. L. Jr. (2010). Epicondylitis in the athlete's elbow. *Clinics in Sports Medicine, 29*(4), 577–597.

**Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do
questionário Patient-rated Tennis Elbow Evaluation**

ANEXOS

Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do questionário Patient-rated Tennis Elbow Evaluation

ANEXO I



Tórcis: concluído.

20.01.2025

J

PARECER N.º 02/2025

A Comissão de Ética para a Saúde do Hospital-Escola da Fundação Fernando Pessoa (CES-HE-FFP) emite **parecer favorável** ao Projeto/ Estudo "Tradução, adaptação cultural, fiabilidade e validade da versão portuguesa do questionário Patient-rated Tennis Elbow Evaluation", apresentado por Mário Esteves, na qualidade de investigador principal.

A CES-HE-FFP solicita ainda que, quando da conclusão deste estudo/projeto, lhe seja enviada uma síntese dos resultados e conclusões do mesmo (preferencialmente em suporte digital).

Gondomar, 13 de janeiro de 2025

O Presidente da Comissão de Ética para a Saúde

(Prof. Doutor José Calheiros)

Anexo II

AVALIAÇÃO DO COTOVELO DE TENISTA PELO PACIENTE

Nome: _____ Data: _____

As perguntas abaixo irão ajudar-nos a compreender o grau de dificuldade que teve com o seu braço na última semana. Irá descrever a intensidade **média** dos seus sintomas no braço durante **a última semana** numa escala de 0-10. Por favor, responda a todas as perguntas. Se não realizou uma atividade devido à dor ou porque foi incapaz, deverá assinalar "10". Se não tiver a certeza, faça a estimativa mais provável. Só deixe itens em branco caso nunca tenha realizado essa atividade. Por favor indique-o traçando uma linha que atravesse completamente a respetiva questão.

1. DOR no seu braço afetado											
<i>Avalie a quantidade média de dor no seu braço, ao longo da última semana, assinalando o número que melhor descreve a sua dor numa escala de 0-10. Um zero (0) significa que não teve qualquer dor e um dez (10) significa que teve a pior dor imaginável.</i>											
AVALIE A SUA DOR:										Pior	
	Sem Dor									Imaginável	
Quando está em repouso	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Quando está a realizar uma tarefa com movimentos repetidos do braço	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Quando carrega um saco plástico de produtos alimentares	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Quando a sua dor estava no seu mínimo	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Quando a sua dor estava no seu pior	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Por favor vire a página.....

Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do questionário Patient-rated Tennis Elbow Evaluation

2. INCAPACIDADE FUNCIONAL											
A. ATIVIDADES ESPECÍFICAS											
<i>Avalie o grau de dificuldade que experienciou ao executar cada uma das tarefas abaixo indicadas, ao longo da última semana, assinalando o número que melhor descreve a sua dificuldade numa escala de 0-10. O zero (0) significa que não experienciou qualquer dificuldade e o dez (10) significa que foi incapaz de a realizar.</i>											
	Sem Dificuldade									Incapaz De Fazer	
Rodar uma maçaneta ou chave	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Carregar um saco de produtos alimentares ou uma pasta pela pega	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Levantar uma chávena de café ou um copo de leite cheio até à sua boca	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Abrir um frasco	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Puxar as calças para cima	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Torcer uma toalha de rosto ou uma toalha molhada	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B. ATIVIDADES HABITUAIS											
<i>Avalie o grau de dificuldade que experienciou ao executar as suas atividades habituais em cada uma das áreas abaixo indicadas, na última semana, assinalando o número que melhor descreve a sua dificuldade numa escala de 0-10. Por "atividades habituais" entende-se as atividades que realizava antes de começar a ter um problema no seu braço. O zero (0) significa que não experienciou qualquer dificuldade e o dez (10) significa que foi tão difícil que foi incapaz de realizar as suas atividades habituais.</i>											
1. Atividades pessoais (vestir-se, lavar-se)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Tarefas domésticas (limpeza, manutenção)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Trabalho (o seu emprego ou trabalho do dia a dia)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Atividades recreativas ou desportivas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Comentários:

Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do questionário Patient-rated Tennis Elbow Evaluation

Instruções para pontuação

Minimize a ausência de resposta, verificando os formulários enquanto os pacientes os preenchem. Certifique-se que o paciente deixou um item em branco porque não conseguiu realizá-lo, e que compreende que deveria ter registado esse item com um "10". Se os pacientes não tiverem a certeza porque raramente realizaram uma atividade na última semana, devem ser encorajados a estimar a sua dificuldade média. Isto será mais correto do que deixá-lo em branco. Se eles nunca realizaram uma tarefa, não poderão fazer uma estimativa e devem deixá-lo em branco. Se itens de uma subescala forem deixados em branco, pode substituir a pontuação média dessa subescala.

Subescala de Dor- Somar os 5 itens	Melhor pontuação= 0; Pior pontuação =50
Atividades Específicas- Somar os 6 itens	Melhor pontuação= 0; Pior pontuação = 60
Atividades Habituais – Somar os 4 itens	Melhor pontuação= 0; Pior pontuação = 40

Subescala de Função- (Atividades específicas + Atividades Habituais)/2
Melhor pontuação= 0; Pior pontuação =50

Pontuação Total = Subescala de Dor + Subescala de Função Melhor Pontuação= 0 Pior Pontuação = 100
(a dor e a incapacidade contribuem igualmente para a pontuação)

A fiabilidade das subescalas e pontuação total são suficientemente elevadas para que tanto as subescalas como o total sejam reportáveis.

Anexo III

Questionário Sociodemográfico

Este questionário serve de base a um estudo de investigação que tem como objetivo efetuar a tradução e adaptação cultural do questionário *Patient-rated Tennis Elbow Evaluation*. (PRTEE) para português europeu (PRTEE-PT) e analisar as suas propriedades psicométricas (fiabilidade e validade). No questionário deve responder a todas as questões, não existem respostas certas ou erradas, sendo estes dados e os restantes confidenciais. Os dados obtidos serão utilizados apenas para fins académicos (Projeto de investigação em Fisioterapia; Investigador Principal: Mário Esteves, Professor Adjunto na Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa).

Muito obrigada pela sua colaboração.

Código

Sexo: F __ M __

Idade: _____

Altura: _____

Peso: _____

IMC: _____

Em que cotovelo sente dor?

Lado dominante _____

Lado não dominante _____

Ambos _____

Há quanto tempo sente dor no cotovelo?

Possui algum tipo de dispositivo cardíaco ou pacemaker?

Tem algum problema de saúde para além da dor no cotovelo?

Foi submetido a algum tipo de cirurgia ao cotovelo?

Nos últimos 30 dias recebeu algum tipo de injeção? Se sim, qual?

Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do questionário Patient-rated Tennis Elbow Evaluation

Anexo IV

PATIENT-RATED TENNIS ELBOW EVALUATION

Name _____ Date _____

*The questions below will help us understand the amount of difficulty you have had with your arm in the past week. You will be describing your **average** arm symptoms **over the past week** on a scale 0-10. Please provide an answer for all questions. If you did not perform an activity because of pain or because you were unable, then you should circle a "10". If you are unsure please estimate to the best of your ability. Only leave items blank if you never perform that activity. Please indicate this by drawing a line completely through the question.*

1. PAIN in your affected arm											
<p align="center"><i>Rate the average amount of pain in your arm over the past week by circling the number that best describes your pain on a scale from 0-10. A zero (0) means that you did not have any pain and a ten (10) means that you had the worst pain imaginable.</i></p>											
RATE YOUR PAIN:										Worst	
	No Pain									Imaginable	
When you are at rest	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
When doing a task with repeated arm movement	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
When carrying a plastic bag of groceries	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
When your pain was at its least	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
When your pain was at its worst	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Please turn the page.....

Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do questionário Patient-rated Tennis Elbow Evaluation

2. FUNCTIONAL DISABILITY											
A. SPECIFIC ACTIVITIES											
<p>Rate the amount of difficulty you experienced performing each of the tasks listed below, over the past week, by circling the number that best describes your difficulty on a scale of 0-10. A zero (0) means you <u>did not experience any difficulty</u> and a ten (10) means it was so difficult you were unable to do it at all.</p>											
	No Difficulty									Unable To Do	
Turn a doorknob or key	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Carry a grocery bag or briefcase by the handle	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Lift a full coffee cup or glass of milk to your mouth	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Open a jar	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pull up pants	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Wring out a washcloth or wet towel	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B. USUAL ACTIVITIES											
<p>Rate the amount of difficulty you experienced performing your usual activities in each of the areas listed below, over the past week, by circling the number that best describes your difficulty on a scale of 0-10. By "usual activities", we mean the activities that you performed before you started having a problem with your arm. A zero (0) means you did not experience any difficulty and a ten (10) means it was so difficult you were unable to do any of your usual activities.</p>											
1. Personal activities (dressing, washing)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Household work (cleaning, maintenance)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Work (your job or everyday work)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Recreational or sporting activities	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Comments:

Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do questionário Patient-rated Tennis Elbow Evaluation

Scoring Instructions

Minimize non-response by checking forms when patients complete them. Make sure that the patient left an item blank because they could not do it, that they understand that should have recorded this item as a "10". If patients are unsure because they have rarely performed an activity in the past week, then they should be encouraged to estimate their average difficulty. This will be more accurate than leaving it blank. If they never perform an activity they will not be able to estimate and should leave it blank. If items from a subscale are left blank, then you can substitute the average score from that subscale.

Pain Subscale- Add up 5 items.

Best score= 0; Worst score =50

Specific Activities- Add up 6 items

Best Score= 0; Worst Score = 60

Usual Activities - Add up 4 items items

Best Score= 0; Worst Score = 40

Function Subscale- (Specific Activities + Usual Activities)/2- Best score= 0; Worst score =50

Total Score = Pain Subscale + Function Subscale

Best Score= 0 Worst Score = 100

(pain and disability contribute equally to score)

Reliability of subscales and total score are sufficiently high that both subscales and total are reportable.

Tradução, adaptação cultural e validade de conteúdo da versão portuguesa europeia do questionário Patient-rated Tennis Elbow Evaluation

Anexo V

Questionário de Validade de Conteúdo

1. Compreende as instruções dadas no questionário? Alguma que pareça confusa?
Alguma palavra que não seja clara?
2. Concorda que as questões do instrumento são relevantes e fazem sentido para avaliar o padrão respiratório?
2. Tem dúvidas sobre a interpretação de algum item/respostas? Alguma que pareça confusa? Alguma palavra/termo que não esteja clara/o?
3. Melhorava alguma das questões de modo a tornar mais fácil a sua interpretação?
4. Acha que falta algo importante para ser incluído no instrumento?
5. Tem algum comentário final a fazer?