Tradução e Adaptação *Transcultural do International Hip Outcome Tool* 12 e 33 para Português Europeu

Translation and Cross-Cultural Adaptation of the International Hip Outcome Tool 12 and 33 into European Portuguese

Manuel Godinho[1*], Filipe Maçães[2], João Magalhães[3], Frederico Magalhães[4], Carlos Branco[1], Filipa Pires[1], Sílvio Dias[1], Helena Gonçalves[5], Firmino Silva[5], André Sarmento[2]

1. Unidade de Saúde Local de Entre o Douro e Vouga, Santa Maria da Feira, Portugal
2. Unidade de Saúde Local de Gaia e Espinho, Gaia, Portugal
3. Familienpraxis Frauenfeld AG, Frauenfeld, Switzerland
4. Oxford Health NHS Foundation Trust, Oxford, United Kingdom
5. ISLA Gaia | Instituto Politécnico de Gestão e Tecnologia, Gaia, Portugal

https://doi.org/10.82189/spot.57

RESUMO

Introdução: As patologias da anca em jovens adultos têm um impacto significativo na qualidade de vida, afetando atividades físicas, desempenho profissional e bem-estar geral. O nosso objetivo foi proceder à adaptação cultural do iHOT-12 e iHOT-33 para o português de Portugal que é essencial para garantir a precisão e relevância desses instrumentos na população portuguesa. Traduzir e adaptar culturalmente os questionários iHOT-12 e iHOT-33 para o português europeu, assegurando sua validade e confiabilidade.

Métodos: Seguiu-se uma abordagem rigorosa de tradução e adaptação cultural, incluindo tradução inicial, retrotradução, revisão por um comité de especialistas, pré-teste com 32 pacientes portugueses e ajustes finais baseados no *feedback* dos participantes.

Resultados: As versões finais em português de Portugal do iHOT-12 e iHOT-33 demonstraram excelente consistência interna (alfa de Cronbach de 0,90 e 0,96, respetivamente) e confiabilidade teste-reteste (ICC de 0,88 e 0,90). Os questionários foram bem aceites, com itens culturalmente adaptados.

Conclusão: As versões portuguesas do iHOT-12 e iHOT-33 são ferramentas válidas e confiáveis para avaliar a qualidade de vida de pacientes portugueses com patologias da anca, contribuindo para melhorias na avaliação e tratamento desses pacientes.

Palavras-chave: Articulação da Anca; Artropatias; Impacto Femoroacetabular; Inquéritos e Questionários; Medidas de Resultados Relatados pelo Doente; Resultado do Tratamento; Traduções

Autor Correspondente/Corresponding Author: Manuel Magalhães Godinho [manuel.godinho@ulsedv.min-saude.pt]; Hospital de São Sebastião, Rua Dr. Cândido de Pinho, 4520-211 Santa Maria da Feira, Portugal

Recebido/Received: 2025/06/30 **Aceite/Accepted:** 2025/10/04 **Publicado online/Published online:** 2025/10/05 **Publicado / Published:** 2026/11/03

© Author(s) (or their employer(s)) 2025. Reuse permitted under CC BY-NC. No commercial reuse. Published by Orthopedic SPOT.
© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) 2025. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial. Publicado por Orthopedic SPOT.

ABSTRACT

Introduction: Hip pathologies in young adults have a significant impact on quality of life, affecting physical activities, professional performance and general well-being. Cultural adaptation of the iHOT-12 and iHOT-33 into Portuguese is essential to ensure the accuracy and relevance of these instruments in the Portuguese population. We aimed to translate and culturally adapt the iHOT-12 and iHOT-33 questionnaires into European Portuguese, ensuring their validity and reliability.

Methods: A rigorous approach to translation and cultural adaptation was followed, including initial translation, back-translation, review by a committee of experts, pre-testing with 32 Portuguese patients and final adjustments based on feedback from participants.

Results: The final Portuguese versions of the iHOT-12 and iHOT-33 demonstrated excellent internal consistency (Cronbach's alpha of 0.90 and 0.96, respectively) and test-retest reliability (ICC of 0.88 and 0.90). The questionnaires were well accepted, with culturally adapted items.

Conclusion: The Portuguese versions of the iHOT-12 and iHOT-33 are valid and reliable tools for assessing the quality of life of Portuguese patients with hip pathologies, contributing to improvements in the assessment and treatment of these patients.

Keywords: Femoracetabular Impingement; Hip Joint; Joint Diseases; Patient Reported Outcome Measures; Reproducibility of Results; Surveys and Questionnaires; Translations; Treatment Outcome

INTRODUCTION

Hip pathologies in young adults significantly impact their quality of life, affecting physical activities, professional performance, and general well-being. Conditions such as labral tears, cartilage lesions, femoroacetabular impingement (FAI), and hip instability are predominant in this population.[1,2] With developments in diagnostic and treatment techniques for these conditions, it is essential to use precise and culturally adapted assessment tools to ensure appropriate measurement of clinical outcomes and improvements in quality of life.

Historically, the first assessment tools for patients with hip problems, like the Harris Hip Score, were developed for older patients with osteoarthritis, whose functional limitations differ substantially from those observed in young, active adults.[3,4] Despite their widespread use, these scores, including the Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC), were designed to evaluate severe dysfunctions in populations with osteoarthritis and do not adequately capture the nuances of functional limitations and quality of life in young adults with non-arthritic conditions.[5] Recent studies highlight the inadequacy of these traditional instruments for assessing the effectiveness of interventions such as hip arthroscopy in younger populations.[6,7]

The International Hip Outcome Tool (iHOT) was specifically developed to fill this gap, providing a targeted measure of health-related quality of life in young, active patients with hip pathologies. The original version, iHOT-33, consists of 33 items and has been extensively validated for measuring health outcomes in clinical research.[8] However, due to its length, it may not be practical for routine clinical use, which led to the development of a shorter version, iHOT-12, that retains the essential psychometric properties of iHOT-33 with a reduced number of items.[9]

Although a validated version of iHOT-12 and iHOT-33 exists in Brazilian Portuguese, it is crucial to develop a version adapted to European Portuguese to ensure the instrument's accuracy and cultural relevance for the Portuguese population. This is particularly important because the terminology differs between the two variants of the language; for example, the word for "hip" in Brazilian Portuguese is "quadril," while in European Portuguese, the term "anca" is used. Such differences necessitate careful cultural adaptation to maintain the tool's effectiveness.[10] Following the guidelines recommended by Guillemin *et al,* cross-cultural adaptation involves not only linguistic translation but also consideration of cultural differences that may influence patients' understanding and responses to the questionnaire items.[11,12]

METHODS

The study followed a rigorous methodology for the translation and cross-cultural adaptation of the iHOT-12 and iHOT-33 questionnaires into European Portuguese (Fig. 1).[11,12] The process began with an initial translation conducted by two independent bilingual translators. This was followed by a synthesis of the translated versions, back-translation into English, and a review by a committee of experts to ensure semantic and cultural equivalence. A pre-test was then conducted with 32 Portuguese patients diagnosed with hip

pathologies. Based on the feedback from these participants, final adjustments were made to enhance the clarity and cultural relevance of the questionnaires. The final versions were evaluated for internal consistency (Cronbach's alpha > 0.70) and test-retest reliability (ICC > 0.75), confirming the validity of the adaptations.[13,14]

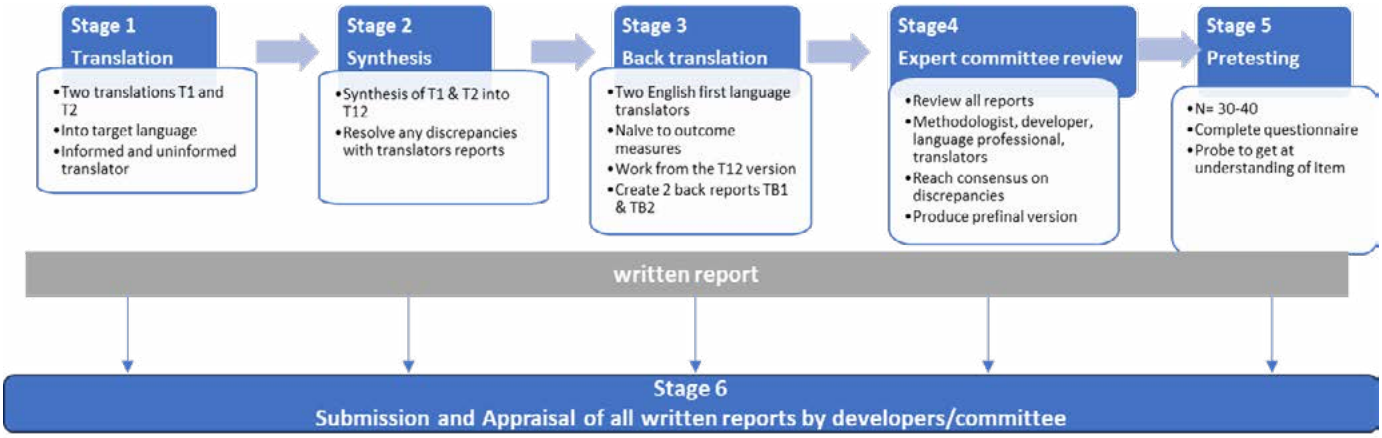


Figure 1. Graphical representation of the recommended phases of cross-cultural adaptation.
Adapted from: Beaton *et al* [12]

RESULTS

Sample Characteristics

The pre-test sample included 30 Portuguese patients aged between 18 and 50 years, 18 males and 12 females, with an average age of 38 years. These patients were diagnosed with various hip pathologies, including femoroacetabular impingement, labral tears, and cartilage lesions.

Internal Consistency and Test-Retest Reliability

The internal consistency of the Portuguese versions of the iHOT-12 and iHOT-33 was evaluated using Cronbach's alpha coefficient. The values obtained were 0.90 for iHOT-12 and 0.96 for iHOT-33, indicating excellent internal consistency among the questionnaire items. Test-retest reliability was assessed based on the administration of the questionnaires at two different points in time, with a two-week interval between them. The intraclass correlation coefficient (ICC) obtained was 0.88 for iHOT-12 and 0.90 for iHOT-33, indicating excellent temporal stability of the patients' responses.

Most patients (90% for iHOT-12 and 86% for iHOT-33) considered the items in the questionnaires to be clear and relevant to their health condition. Some patients suggested minor modifications to specific terms to improve clarity and cultural applicability. These suggestions were incorporated into the final versions of the questionnaires, resulting in instruments that were well accepted and understandable by the target population.

Tabela 1. Metric Evaluation

Metric evaluated	iHOT-12	iHOT-33
Cronbach's alpha coefficient	0.90	0.96
ICC	0.88	0.90
Percentage of patients who considered items clear and relevant	90%	86.00

Item Evaluation

During the pre-test, patients provided detailed feedback on the clarity and cultural relevance of each item in the questionnaires. Some items required adjustments for better cultural adaptation and comprehension. In particular, in some questions containing the phrase "how much trouble do you have with [action]," the committee decided to translate it to "qual é o grau de dificuldade que tem com [action]" as the direct translation into Portuguese did not carry the same immediate meaning. This adjustment made the questions easier to interpret for the respondents. The Table 2 summarizes the items that presented difficulties and the adjustments made:

Tabela 2. The final translated versions of the iHOT-12 and iHOT-33 questionnaires are attached at the end of this document for reference

Question No. and Questionnaire	Original text	Initial translation	Patient feedback	Final adjusted translation
4 iHOT-12 14 iHOT-33	How much trouble do you have with grinding, catching, or clicking in your hip?	Quanta dificuldade tem com rangidos, travadas ou estalos na sua anca?	Termos "rangidos" e "travadas" eram menos comuns.	Qual o grau de dificuldade que tem com o ranger, prender ou estalar da sua anca?
5 iHOT-12 23 iHOT-33	How much trouble do you have pushing, pulling, lifting, or carrying heavy objects at work?	Quanta dificuldade tem para empurrar, puxar, levantar ou carregar objetos pesados no trabalho?	The translation "dificuldade" may be better understood if phrased as "grau de dificuldade"	Qual o grau de dificuldade que tem ao empurrar, puxar, levantar ou carregar objetos pesados no trabalho?
6 iHOT-12 21 iHOT-33	How concerned are you about your ability to change direction during sports or recreational activities?	Quanto preocupado está com a sua capacidade de mudar de direção durante atividades desportivas ou recreativas?	Termo "direção" e expressão "atividades desportivas ou recreativas" poderiam ser simplificados.	Quão preocupado está com a sua capacidade de mudar de direção durante a prática desportiva ou recreativa?
8 iHOT-12 32 iHOT-33	Considering the pain in your hip, how concerned are you about picking up or carrying a child?	Quanto preocupado está em pegar ou carregar crianças devido à dor na sua anca?	Pacientes sem filhos/netos acharam a questão irrelevante.	Tendo em conta a dor na sua anca, quão preocupado esta em termos de pegar ou carregar uma criança ao colo?
9 iHOT-12 28 iHOT-33	How affected is your sexual activity by your hip problem?	Quanto a sua atividade sexual é afetada pelo problema na anca?	Alguns pacientes consideraram a questão invasiva.	Em que medida e que a sua atividade sexual se encontra afetada pelo problema que tem na anca?
10 iHOT-12 33 iHOT-33	How often are you aware of your hip disability?	Com que frequência está ciente da incapacidade na sua anca?	Expressão "ciente da incapacidade" poderia ser melhor compreendida.	Com que frequência tem consciência da incapacidade/limitação da sua anca?

DISCUSSION

This study highlights the importance of the translation and cross-cultural adaptation of the iHOT-12 and iHOT-33 into European Portuguese, filling a significant gap in the evaluation of hip pathologies in young adults.[6,7] The careful adaptation ensures that the instrument is culturally relevant, allowing for international comparisons and facilitating the assessment of clinical and surgical interventions.

The reliability and validity demonstrated by the iHOT in Portuguese, Brazilian, and Spanish populations reinforce its robustness as a tool for capturing both physical limitations and psychosocial impacts, particularly in high-demand activities that are not adequately addressed by traditional instruments such as the Harris Hip Score or WOMAC.[10,15] The Portuguese versions of the iHOT-12 and iHOT-33 showed excellent internal consistency, with Cronbach's alpha coefficients of 0.96 for the iHOT-12 and 0.95 for the iHOT-33. The test-retest reliability was also strong, with ICC values of 0.97 for the iHOT-12 and 0.96 for the iHOT-33, confirming their suitability for assessing the quality of life of patients with hip pathologies in Portugal.

During the translation process, certain items presented challenges that were resolved through specific adjustments to improve clarity and cultural relevance. These adjustments

were crucial in ensuring that the questionnaires were culturally appropriate and understandable for the Portuguese population while maintaining the integrity of the original instruments. The successful adaptation of these instruments underscores their value both in clinical practice and research. Clinically, they enable accurate and consistent evaluation of patients' quality of life, aiding decision-making and monitoring treatment outcomes. In research, the questionnaires can be used to measure the results of therapeutic interventions and epidemiological studies, contributing to the continuous improvement of hip care.

One of the key contributions of this study is the focus on daily clinical application, where the iHOT-12 can be easily integrated, and research, where the iHOT-33 offers a more detailed evaluation. This dual approach maximizes the usability of the instrument, ensuring that both routine and specific outcomes are captured accurately.

The implementation of the iHOT-12 and iHOT-33 in Portugal represents a significant advancement in orthopaedics, offering a validated tool to improve care and research in young patients with hip pathologies. Additionally, this work underscores the importance of Patient-Reported Outcome Measures (PROMs), which are essential in capturing the patient's perspective on their health status and treatment outcomes.[16] PROMs like the iHOT are vital for providing a comprehensive assessment of the patient's quality of life, particularly in populations with specific needs such as young, active individuals with hip disorders.

However, it is important to acknowledge some limitations of the study. The pre-test sample was relatively small and specific, limiting the generalizability of the results. Future studies should include larger and more diverse samples. Moreover, comprehensive psychometric validation, including the assessment of convergent and discriminant validity, should be conducted in subsequent studies to strengthen the evidence base for the questionnaires in European Portuguese.

CONCLUSION

This study successfully translated and adapted the iHOT-12 and iHOT-33 questionnaires into European Portuguese, ensuring their cultural relevance and maintaining the instruments' reliability and validity. These tools now provide a valuable resource for accurately assessing the quality of life in young Portuguese-speaking patients with hip pathologies, offering enhanced utility in both clinical practice and research. Future studies should focus on further validation and broader application of these instruments across diverse populations.

Acknowledgements

We would like to thank the patients who participated and Dr. Nicolas Mothadi for granting permission to enable the cross-cultural adaptation of the iHOT.

Responsabilidades Éticas

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.
Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.
Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.
Proteção de Pessoas e Animais: Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pela Comissão de Ética responsável e de acordo com a Declaração de Helsínquia revista em 2024 e da Associação Médica Mundial.
Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

Ethical Disclosures

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.
Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship
Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of patient data.
Protection of Human and Animal Subjects: The authors declare that the procedures followed were in accordance with the regulations of the relevant clinical research ethics committee and those of the Code of Ethics of the World Medical Association (Declaration of Helsinki as revised in 2024).
Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer-reviewed.

Declaração de Contribuição

MG: Recolha de dados, concebeu e dirigiu o artigo, redigiu o artigo.
FM: Recolha de dados.
JM, FM, CB, FP e SD: Análise e interpretação dos resultados, revisão crítica do conteúdo do artigo.
HG e FS: Redação do artigo.
AS: Revisão crítica do conteúdo do artigo, supervisionou o artigo.

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

Contributorship Statement

MG: Data collection, designed and directed the article, wrote the article.

FM: Data collection.

JM, FM, CB,FP and SD: Analysis and interpretation of results, critical review of the content of the article.

HG and FS: Drafting of the article.

AS: Critical review of the content of the article, supervised the article.

All authors approved the final version to be published.

References

1. Dick AG, Houghton JM, Bankes MJK. An approach to hip pain in a young adult. BMJ. 2018;361:k1086. doi: 10.1136/bmj.k1086.
2. Falez F, Mavrogenis A, Scarlat MM. Outcome scores after hip surgery in young adults: an editorial approach. Int Orthop. 2022;46:1675-9. doi: 10.1007/s00264-022-05491-1.
3. Harris WH. Traumatic arthritis of the hip after dislocation and acetabular fractures: treatment by mold arthroplasty. An end-result study using a new method of result evaluation. J Bone Joint Surg Am. 1969;51:737-55.
4. Söderman P, Malchau H. Is the Harris hip score system useful to study the outcome of total hip replacement? Clin Orthop Relat Res. 2001;384:189-97. doi: 10.1097/00003086-200103000-00022.
5. Bellamy N, Buchanan WW, Goldsmith CH, Campbell J, Stitt LW. Validation study of WOMAC: a health status instrument for measuring clinically important patient relevant outcomes to antirheumatic drug therapy in patients with osteoarthritis of the hip or knee. J Rheumatol. 1988;15:1833-40.
6. Harris-Hayes M, McDonough CM, Leunig M, Lee CB, Callaghan JJ, Roos EM. Clinical outcomes assessment in clinical trials to assess treatment of femoroacetabular impingement: use of patient-reported outcome measures. J Am Acad Orthop Surg. 2013;21:S39-46. doi: 10.5435/JAAOS-21-07-S39.
7. Thorborg K, Roos EM, Bartels EM, Petersen J, Hölmich P. Validity, reliability and responsiveness of patient-reported outcome questionnaires when assessing hip and groin disability: a systematic review. Br J Sports Med. 2010;44:1186-96. doi: 10.1136/bjsm.2009.060889.
8. Mohtadi NG, Griffin DR, Pedersen ME, Chan D, Safran MR, Parsons N, et al. The development and validation of a self-administered quality-of-life outcome measure for young, active patients with symptomatic hip disease: the International Hip Outcome Tool (iHOT-33). Arthroscopy. 2012;28:595-610. doi: 10.1016/j.arthro.2012.03.013.
9. Griffin DR, Parsons N, Mohtadi NG, Safran MR. A short version of the International Hip Outcome Tool (iHOT-12) for use in routine clinical practice. Arthroscopy. 2012;28:611-6. doi: 10.1016/j.arthro.2012.02.027.
10. Polesello GC, Godoy GF, Trindade CA, de Queiroz MC, Honda E, Ono NK. Translation and cross-cultural adaptation of the International Hip Outcome Tool (iHOT) into Portuguese. Acta Ortop Bras. 2012;20:88-92B. doi: 10.1590/S1413-78522012000200006. Erratum in: Acta Ortop Bras. 2012;20:303-4.
11. 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;46:1417-32. doi: 10.1016/0895-4356(93)90142-n.
12. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. Spine. 2000;25:3186-91. doi: 10.1097/00007632-200012150-00014.
13. Koo TK, Li MY. A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. J Chiropr Med. 2016;15:155-63. doi: 10.1016/j.jcm.2016.02.012.
14. Kemp JL, MacDonald D, Collins NJ, Hatton AL, Crossley KM. Hip arthroscopy in the setting of hip osteoarthritis: systematic review of outcomes and progression to hip arthroplasty. Clin Orthop Relat Res. 2015;473:1055-73. doi: 10.1007/s11999-014-3943-9.
15. Ruiz-Ibán MA, Seijas R, Sallent A, Ares O, Marín-Peña O, Muriel A, et al. The international Hip Outcome Tool-33 (iHOT-33): multicenter validation and translation to Spanish. Health Qual Life Outcomes. 2015;13:62. doi: 10.1186/s12955-015-0255-z.
16. Gagnier JJ. Patient reported outcomes in orthopaedics. J Orthop Res. 2017;35:2098-108. doi: 10.1002/jor.23604.

APPENDICES

iHOT-12

INTERNATIONAL HIP OUTCOME TOOL

VERSÃO PORTUGUÊS PORTUGAL

NOME

DATA DE NASCIMENTO

DATA DE HOJE

O QUESTIONÁRIO É SOBRE QUAL ANCA?

Se lhe pedimos que nos falasse de uma anca em particular, assinale-a. Caso contrário, assinale a que causa mais problemas

○ Esquerda

○ Direita

QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA PARA PACIENTES JOVENS E ACTIVOS COM PROBLEMAS NA ANCA

INSTRUÇÕES

- As perguntas referem-se aos problemas que poderá ter na sua anca, à forma como esses problemas afetam a sua vida e às emoções que poderá sentir devido a esses problemas.
- Indique a gravidade marcando com uma marca na linha abaixo de cada pergunta.
- Considere o último mês.

» Se colocar uma marca no extremo mais à esquerda da linha, significa que você se sente significativamente afetado. Por exemplo:

Significativamente Afetado | (0) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada Afetado

» Se colocar uma marca no extremo mais à direita, significa que considera que não tem nenhum problema. Por exemplo:

Significativamente Afetado | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | (10) | Nada Afetado

» Se a marca é colocada no meio da linha, isto indica que está moderadamente afetado, ou por outras palavras, entre os extremos de "significativamente afetado" e "nenhum problema".
É importante colocar a sua marca em qualquer extremidade da linha se as descrições extremas refletirem com precisão a sua situação.

DICA: Se não pratica uma atividade, imagine como se sentiria a sua anca se tivesse de a praticar.

---

1. De um modo geral, quanta dor sente na sua anca/virilha?

Dor extrema | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma dor

2. Quão difícil é para si abaixar-se para o chão ou levantar-se do chão?

Extremamente difícil | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada difícil

3. Quão difícil é para si caminhar longas distâncias?

Extremamente difícil | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada difícil

4. Qual o grau de dificuldade que tem com o ranger, prender ou estalar da sua anca?

Dificuldade extrema | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma dificuldade

5. Qual o grau de dificuldade que tem ao empurrar, puxar, levantar ou carregar objetos pesados no trabalho?

Dificuldade extrema | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma dificuldade

6. Quão preocupado está com a sua capacidade de mudar de direção durante a prática desportiva ou recreativa?

Extremamente preocupado | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada preocupado/a

7. Qual é o grau de dor que sente na sua anca após uma atividade?

Dor extrema | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma dor

8. Tendo em conta a dor na sua anca, quão preocupado esta em termos de pegar ou carregar uma criança ao colo?

Extremamente preocupado/a | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada preocupado/a

9. Com que frequência tem consciência da incapacidade/limitação da sua anca?

Constantemente | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nunca

10. Qual é o seu grau de preocupação relativamente à sua capacidade em manter o nível de condição física que deseja?

Extremamente preocupado/a | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada preocupado/a

11. Qual é o grau de distração que o problema da sua anca provoca?

Distração extrema | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma distração

iHOT33

INTERNATIONAL HIP OUTCOME TOOL

VERSÃO PORTUGUÊS PORTUGAL

NOME

DATA DE NASCIMENTO

DATA DE HOJE

O QUESTIONÁRIO É SOBRE QUAL ANCA?

Se lhe pedimos que nos falasse de uma anca em particular, assinale-a. Caso contrário, assinale a que causa mais problemas

◯ Esquerda

◯ Direita

QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA PARA PACIENTES JOVENS E ACTIVOS COM PROBLEMAS NA ANCA

INSTRUÇÕES

- As perguntas referem-se aos problemas que poderá ter na sua anca, à forma como esses problemas afetam a sua vida e às emoções que poderá sentir devido a esses problemas.
- Indique a gravidade marcando com uma marca na linha abaixo de cada pergunta.
- Considere o último mês.

» Se colocar uma marca no extremo mais à esquerda da linha, significa que você se sente significativamente afetado. Por exemplo:

Significativamente Afetado | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada Afetado

» Se colocar uma marca no extremo mais à direita, significa que considera que não tem nenhum problema. Por exemplo:

Significativamente Afetado | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada Afetado

» Se a marca é colocada no meio da linha, isto indica que está moderadamente afetado, ou por outras palavras, entre os extremos de "significativamente afetado" e "nenhum problema".
É importante colocar a sua marca em qualquer extremidade da linha se as descrições extremas refletirem com precisão a sua situação.

DICA: Se não pratica uma atividade, imagine como se sentiria a sua anca se tivesse de a praticar.

SECÇÃO 1 – SINTOMAS E LIMITAÇÕES FUNCIONAIS

As seguintes perguntas referem-se a sintomas que poderá ter relativamente à sua anca e sobre a função da sua anca relativamente a atividades diárias.

Por favor reflita sobre como se sentiu na maior parte do tempo ao longo do último mês, e responda em conformidade

1. Com que frequência a sua anca/virilha lhe dói?

Constantemente | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nunca

2. Quão rígida fica a sua anca devido a estar sentado/a ou a descansar durante o dia?

Extremamente rígida | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada rígida

3. Quão difícil é para si caminhar longas distâncias?

Extremamente difícil | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada difícil

4. Quanta dor sente na sua anca enquanto está sentado?

Dor extrema | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma dor

5. Que grau de dificuldade tem em ficar de pé por longos períodos?

Muita dificuldade | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma dificuldade

6. Quão difícil é para si baixar-se e levantar-se do chão?

Extremamente difícil | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada difícil

7. Quão difícil é para si caminhar em superfícies irregulares?

Extremamente difícil | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada difícil

8. Quão difícil é para si deitar-se sobre o lado da anca que está afetada?

Extremamente difícil | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada difícil

9. Que grau de dificuldade tem em passar por cima de obstáculos?

Muita dificuldade | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma dificuldade

10. Que grau de dificuldade tem em subir/descer escadas?

Muita dificuldade | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma dificuldade

11. Que grau de dificuldade tem em levantar-se de uma posição sentada?

Muita dificuldade | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma dificuldade

12. Que grau de desconforto sente ao dar passos largos?

Desconforto extremo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhum desconforto

13. Que grau de dificuldade tem ao entrar e/ou sair de um carro?

Muita dificuldade | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma dificuldade

14. Qual o grau de dificuldade que tem com o ranger, prender ou estalar da sua anca?

Dificuldade extrema | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma dificuldade

15. Que grau de dificuldade tem em calçar meias, meias-calças ou sapatos?

Dificuldade extrema | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma dificuldade

16. De um modo geral, quanta dor sente na sua anca/virilha?

Dor extrema | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma dor

SECÇÃO 2 – ATIVIDADES DESPORTIVAS E RECREATIVAS

As seguintes perguntas referem-se à sua anca quando participa em atividades desportivas e recreativas.
Por favor, reflita sobre como se sentiu na maior parte do tempo ao longo do último mês e responda em conformidade.

17. Qual é o seu grau de preocupação relativamente à sua capacidade em manter o nível de condição física que deseja?

Extremamente preocupado/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Nada preocupado/a

18. Quanta dor sente na sua anca após atividade física?

Dor extrema	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Nenhuma dor

19. Quão preocupado está que a dor da sua anca aumente ao participar em atividades desportivas ou recreativas?

Extremamente preocupado/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Nada preocupado/a

20. Quanto se deteriorou a sua qualidade de vida por não poder participar em atividades desportivas/recreativas?

Extremamente deteriorada	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Nada deteriorada

21. Quão preocupado está com a sua capacidade de mudar de direção durante a prática desportiva ou recreativa?

[ ] Não realizo isto nas minhas atividades

Extremamente preocupado/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Nada preocupado/a

22. Quanto diminuiu o seu nível de desempenho nas suas atividades desportivas ou recreativas?

Extremamente diminuído/a	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Nada diminuído/a

SECÇÃO 3 – PREOCUPAÇÕES RELACIONADAS COM O TRABALHO

As seguintes perguntas referem-se à sua anca no âmbito do seu trabalho ou das suas atividades ocupacionais.

Por favor reflita sobre como se sentiu na maior parte do tempo ao longo do último mês e responda em conformidade.

[ ] Estou reformado/a (por favor, passe para a secção seguinte)

[ ] Não estou a trabalhar por razões que não estão relacionadas com a minha anca (por favor, passe para a secção seguinte)

23. Que grau de dificuldade tem ao empurrar, puxar, levantar ou carregar objetos pesados no seu trabalho?

[ ] Não realizo isto nas minhas atividades

Dificuldade extrema | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma dificuldade

24. Que grau de dificuldade tem em agachar-se?

Muita dificuldade | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma dificuldade

25. Quão preocupado está que o seu trabalho piore a sua anca?

Extremamente preocupado/a | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada preocupado/a

26. Que grau de dificuldade tem no trabalho por causa da mobilidade reduzida da anca?

Muita dificuldade | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma dificuldade

SECÇÃO 4 – PREOCUPAÇÕES SOCIAIS, EMOCIONAIS E DE ESTILO DE VIDA

As seguintes perguntas referem-se a preocupações sociais, emocionais e de estilo de vida que poderá sentir relativamente ao problema da sua anca. Por favor reflita sobre como se sentiu na maior parte do tempo ao longo do último mês e responda em conformidade.

27. Quão frustrado se sente por causa do problema na sua anca?

Extremamente frustrado/a | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada frustrado/a

28. Em que medida e que a sua atividade sexual se encontra afetada pelo problema que tem na anca?

[ ] Isto não é relevante para mim

Muito afetada | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada afetada

29. Qual é o grau de distração que o problema da sua anca provoca?

Distração extrema | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nenhuma distração

30. Quão difícil é para si libertar a tensão e o stress por causa do problema na sua anca?

Extremamente difícil | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada difícil

31. Quão desanimado está por causa do problema na sua anca?

Extremamente desanimado/a | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada desanimado/a

32. Tendo em conta a dor na sua anca, quão preocupado esta em termos de pegar ou carregar uma criança ao colo?

Extremamente preocupado/a | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nada preocupado/a

33. Com que frequência tem consciência da incapacidade/limitação da sua anca?

Constantemente | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Nunca