

Instrumentos autoadministrados para avaliação de patologias relacionadas ao joelho no Brasil

Nathalia Sundin Palmeira de Oliveira, Marcos Reann Silva da Matta, Nelson Hiroyuki Miyabe Ooka, Themis Moura Cardinot, André Luiz de Campos Pessoa, Liszt Palmeira de Oliveira

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro - RJ

INTRODUÇÃO

Instrumentos de medida desempenham um papel central tanto na prática clínica quanto na pesquisa em saúde. Com a disponibilidade de muitos instrumentos para avaliação, surge o desafio de escolher o mais adequado para um contexto específico. As evidências acerca da validade de uma determinada interpretação de escores gerados por um instrumento em uma condição específica garantem a base científica e o rigor metodológico do uso racional de instrumentos na pesquisa e prática clínica.

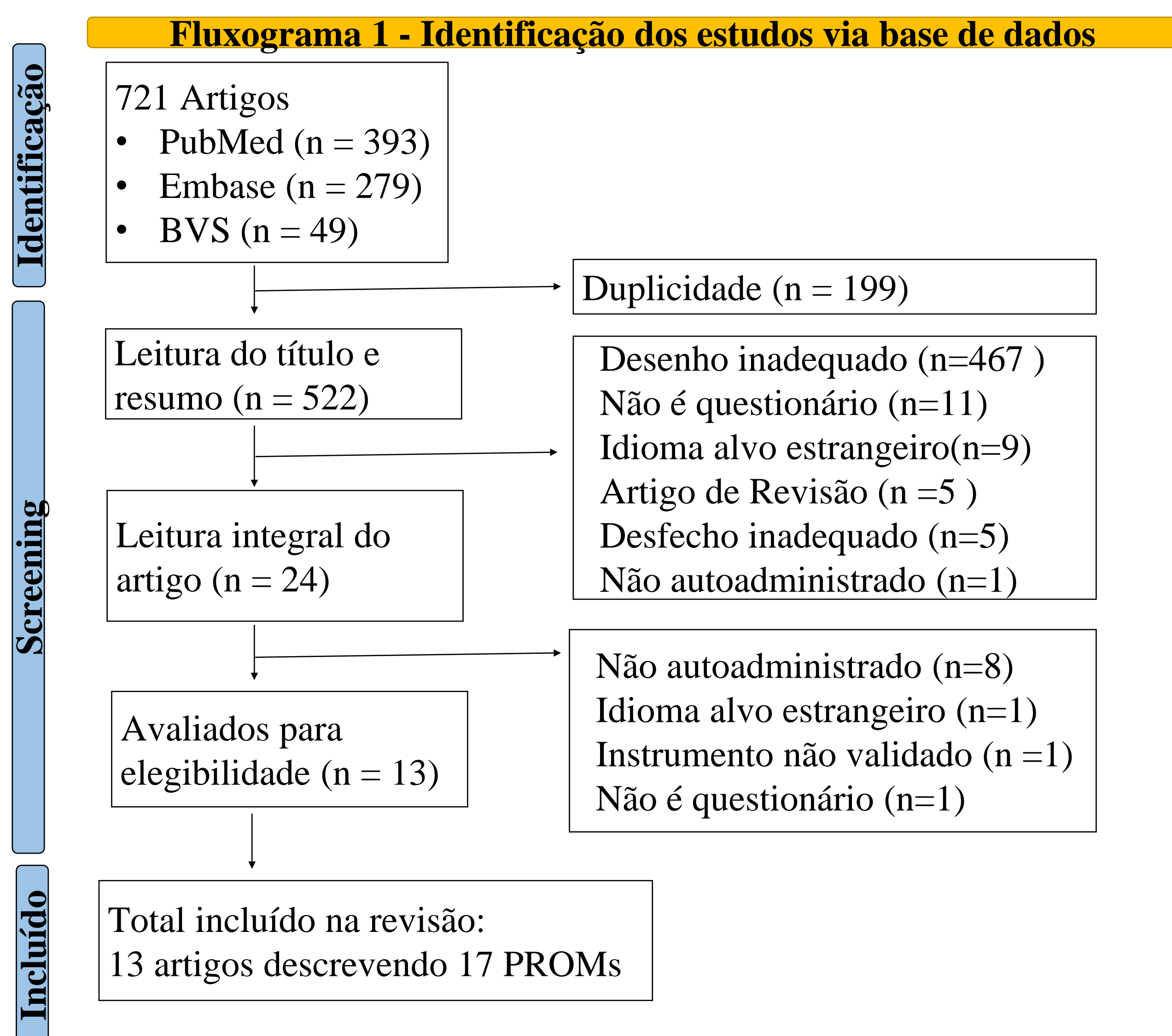
OBJETIVOS

Avaliar quais instrumentos de medida baseados no paciente, autoadministrados, para avaliação da qualidade de vida relacionada a afecções do joelho estão disponíveis no Brasil, bem como os parâmetros psicométricos acessados durante a validação de seus escores.

MÉTODOS

Realizamos uma revisão integrativa com buscas nas bibliotecas virtuais PubMed, Embase e BVS utilizando os seguintes descritores combinados: (translation OR adaptation OR validation) AND knee AND (brazil OR brazilian OR portuguese); (tradução OR adaptação OR validação) AND joelho AND (brasil OR brasileiro* OR português). Para a análise, incluímos apenas artigos originais que avaliaram a validade de instrumentos de medida de qualidade de vida, na forma de questionários ou escalas, autoadministrados, para uso no contexto brasileiro. Excluímos revisões e artigos originais que não apresentavam uma versão traduzida e validada do instrumento em questão ou cujo desfecho de interesse não fosse relacionado ao joelho. Utilizamos o software Rayyan® para auxiliar na análise de duplicatas, títulos e resumos, sem cegamento entre os avaliadores.

RESULTADOS



A estratégia de busca realizada em 24 de novembro de 2023 resultou na identificação de 721 artigos (Fluxograma 1). Após a exclusão de duplicadas e posterior leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 24 artigos para análise completa, dos quais 13 foram incluídos após a leitura integral. A sumarização desses artigos está apresentada na Tabela 1. A validade de construto foi o parâmetro psicométrico mais avaliado (n=11), seguido da consistência interna (n=10), confiabilidade teste-reteste (n=10), concordância (n=8), validade estrutural (n=5), responsividade (n=3) e validade de conteúdo (n=2). Nenhum estudo avaliou a validade transcultural.

DISCUSSÃO

As decisões sobre os tipos de evidências relevantes para o processo de validação são influenciadas pelo tempo e pela contínua revisão da metodologia empregada na construção e validação de instrumentos de medição em saúde. Os autores dos artigos encontrados basearam a descrição dos parâmetros psicométricos na taxonomia proposta pelo Consensus-Based Standards for the Selection of Health Status Measurement Instruments (COSMIN) mais recente disponível na época de sua publicação, resultando em uma considerável variação na nomenclatura e na taxonomia utilizada por eles.

A validade de conteúdo, integrada ao domínio de validade, é atualmente destacada como a propriedade mais importante, sendo recomendada sua avaliação como ponto de partida no processo de validação. No entanto, apenas dois estudos mencionam explicitamente a avaliação da validade de conteúdo, sendo que um deles não detalha a metodologia utilizada para essa avaliação, enquanto o outro considera a avaliação da presença de efeito teto e solo como parte da validade de conteúdo.

Tabela 1: Sumarização dos artigos de validação de instrumentos autoadministrados de qualidade de vida relacionada ao joelho

Autores	Instrumento	População Alvo	Domínios	Nº de itens	Amostra
Metsavaht et al, 2010	IKDC	Lesões e doenças do joelho	Sintomas Função Atividades esportivas	7 2 2	117
Metsavaht et al, 2012	LEFS	Disfunção de MMII	(unidimensional)	20	87
Fidelis-de-Paula-Gomes et al, 2023	LEFS-10	Lesão MI + dor	(unidimensional)	10	140
Wageck et al, 2013	VISA-P	Tendinopatia patelar	(unidimensional)	8	52
Cunha et al, 2013	AKPS	Síndrome de dor patelo femoral	(unidimensional)	13	83
	FIQ			8	
	PSS			10	
	NPRS			1	
	GPE			1	
Silva et al, 2018	ACL-RSI	3m PO R-LCA + esporte	Emoções Performance Risco	12	100
	ACL-QoL		Sintomas e queixas físicas	31	
			Preocupações relacionadas ao trabalho		
			Atividades recreativas e participação em esportes ou competições		
	Estilo de vida e aspecto sociais e emocionais				
Albano et al, 2022	ACL-RSI-SV	L-LCA ou R-LCA	(unidimensional)	6	168
Arrebola et al, 2019	NPI	Instabilidade Patelofemoral	Esportes AVD	19	60
Ferreira et al, 2020	WOMAC	OA joelho e quadril	Dor	5	168
			Rigidez	2	
			Atividade física	17	
Lage et al, 2020	WOMAC	Funcionários públicos	Dor	5	1740
			Rigidez	2	
			Atividade física	17	
Silva Junior et al, 2023	SV-WOMAC	OA joelho e quadril	Dor	4	113
			Atividade física	8	
Trombini-Souza et al, 2022	KOPS	Indivíduos ≥35 anos	Fatores de Risco	8	250
			Sinais e sintomas	12	
Almeida et al, 2022	KOOS	OA joelho	Dor	9	136
			Sintomas	7	
			AVDs	17	
			Esporte/recreação	5	
			Qualidade de vida	4	

Legenda: IKDC = International Knee Documentation Committee Subjective Knee Form; LEFS = Lower Extremity Functional Scale; VISA-P = Victorian Institute of Sport Assessment-Patella; AKPS = Anterior Knee Pain Scale; FIQ = Functional Index Questionnaire; PSS = Pain Severity Scale; NPRS = Numeric Pain Rating Scale; GPE = Global Perceived Effect; ACL-RSI = Anterior Cruciate Ligament Return to Sport after Injury; ACL-QoL = Quality of Life Questionnaire; ACL-RSI-SV = Anterior Cruciate Ligament Return to Sport after Injury – Short Version; NPI = Norwich Patellar Instability; WOMAC = Western Ontario McMaster Universities Osteoarthritis Index; WOMAC-SV = Western Ontario McMaster Universities Osteoarthritis Index – Short Version; KOPS = Knee Osteoarthritis pre-screening; KOOS = Knee Osteoarthritis Outcome Score; MMII = membros inferiores; MI= membro inferior; PO = pós operatório; L-LCA = lesão de ligamento cruzado anterior; R-LCA = reconstrução de ligamento cruzado anterior; AVD = atividade de vida diária; OA = osteoartrite.

O traço latente mais acessado entre os instrumentos validados para afecções de joelho no Brasil foi a dor, refletindo sua importância clínica e impacto na qualidade de vida dos pacientes. Embora outros aspectos, como mobilidade, estabilidade e função, também sejam relevantes, independente da condição clínica a que o instrumento se propõe medir, a dor foi o aspecto mais presente nos questionários. Em relação ao tamanho amostral para a tradução e validação dos instrumentos, os critérios adotados variaram entre os estudos revisados. O COSMIN sugere que um tamanho amostral adequado deve ser determinado com base em considerações estatísticas, como o número de itens do instrumento, a complexidade do constructo medido e a heterogeneidade da população-alvo. A revisão periódica do consenso sobre a qualidade dos instrumentos de medida destaca a necessidade contínua de reavaliação e aprimoramento desses instrumentos. Ao analisar artigos dedicados a apreciação do grau de validade dos instrumentos de medida, é importante considerar o contexto de desenvolvimento da publicação em questão. Devemos avaliar até que ponto o instrumento em análise se aplica à nossa pesquisa e prática clínica e se podemos contribuir para a acumulação de novas evidências que justifiquem seu uso adequado, reduzindo o risco de vieses.

CONCLUSÃO

Atualmente, no Brasil, estão disponíveis 17 instrumentos autoadministrados relacionados a afecções do joelho, destinados à avaliação de pacientes com diversas condições, como osteoartrite, lesões ligamentares, tendinopatia patelar, síndrome de dor patelofemoral e instabilidade patelofemoral. (Tabela 1) É de suma importância familiarizar-se com esses instrumentos e as evidências de validade acumuladas por meio dos processos de validação aos quais foram submetidos, a fim de compreender sua aplicabilidade e possíveis vieses aos quais estão sujeitos.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN RESEARCH ASSOCIATION; AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION; NATIONAL COUNCIL ON MEASUREMENT IN EDUCATION. Standards for educational and psychological testing. Washington, DC: American Educational Research Association, 2014.
- MOKKINK, L. B. et al. COSMIN Risk of Bias checklist for systematic reviews of Patient-Reported Outcome Measures. Quality of Life Research, v. 27, n. 5, p. 1171–1179, 2018.