



III Simpósio de Pesquisa do Ecossistema Ánima: Juntos pelo Conhecimento

VALIDAÇÃO DE FACE E REPRODUTIBILIDADE DE UM INSTRUMENTO DE TRIAGEM DIETÉTICA PARA PESSOAS IDOSAS: TRIDIET_OLD

Letícia Calixto Friedemann¹; Dra. Rita de Cássia de Aquino (orientadora)
(prof.rcaquino@anima.com.br)

¹Acadêmicos do Curso de Nutrição da USJT-Mooca

2 Nutricionista, Docente do PPG em Ciências do Envelhecimento

Resumo

A população brasileira encontra-se em um acelerado processo de envelhecimento e a avaliação de consumo alimentar é uma variável imprescindível na avaliação global da pessoa idosa. Este trabalho teve por objetivo realizar a validação de face de um instrumento de triagem dietética para a pessoa idosa. O instrumento de triagem dietética estudada foi o DST (*Dietary Screening Tool*), desenvolvido por Bailey et al. (2009), composto por 25 questões pontuadas relativas ao consumo de alimentos e grupos de alimentos, cujo escore final permite uma triagem relativa ao risco dietético da frequência de consumo alimentar. A validação de conteúdo (VC) foi realizada por um grupo de nutricionistas especialistas em consumo alimentar em duas etapas, por meio de um questionário para avaliar a clareza e a relevância de cada item. A validação de face (VF) foi aplicada em um grupo de 27 indivíduos com idade ≥ 60 anos e a reprodutibilidade foi realizada com 16 indivíduos com idade ≥ 60 anos, obtendo-se um coeficiente Kappa de 0,36 ($p=0,048$), considerada insatisfatória e ajustes de calibração e uma nova etapa de reavaliação deverá ser conduzida.

Palavras-chave: consumo alimentar, validação e triagem dietética.

Introdução

Os instrumentos de triagem dietética (*Rapid/Short Diet Screening Tool*) devem ser curtos e rápidos, aplicados em menos de quinze minutos, e podem avaliar a qualidade da dieta a partir de um escore. Além disso, devem indicar o risco e/ou a proteção, as DCNT e desnutrição, associada a algumas escolhas alimentares e à adesão a padrões alimentares protetores. São geralmente usados em cuidados primários de atenção, aplicados por qualquer profissional de saúde, ou autoaplicáveis. São compostos por algumas perguntas sobre frequência alimentar, com ou sem porções usuais, e por questões que demonstram práticas habituais, e relacionam alimentos, preparações e condutas de interesse para a população a qual se destina (DIETARY ASSESSMENT PRIMER, 2023).

Em 2009 Bailey et al. desenvolveram um instrumento de triagem dietética para pessoas idosas denominado *Dietary Screening Tool* (DST). O desenvolvimento do DST foi realizado por um estudo conduzido com residentes na área rural de Pennsylvania (USA), com 204 indivíduos, entrevistados por meio de um questionário composto por dados pessoais, antropométricos, de consumo alimentar (quatro recordatórios de 24h) e exames bioquímicos. É composto por vinte e cinco questões que avaliam a frequência do consumo de alimentos e de grupos de alimentos considerados adequados para a qualidade da dieta.

O questionário possibilita a obtenção de um escore total (até 100 pontos) para identificar risco dietético em pessoas idosas de comunidade, não institucionalizadas, e avalia a qualidade da alimentação habitual e o risco dietético relacionado. O escore final permite a caracterização em três níveis: presença de risco nutricional dietético e dietético, possível risco e ausência de risco. Indivíduos identificados “com risco dietético” apresentaram, de forma estatisticamente significante, menor ingestão de proteínas, vitaminas e minerais, fibras alimentares e frutas e vegetais, e o escore final se associou com o HEI-*Health Eating Index*, além de maiores ingestões de óleos e gorduras e cereais refinados. O grupo também apresentou níveis séricos menores de vitamina B12, folato, beta-cryptoxantina, luteína e zeoxantinas. Indivíduos classificados em

“sem risco dietético” os níveis séricos de licopeno e betacaroteno foram maiores, e homocisteína e ácido metilmalônico foram observadas menores concentrações.

O DST foi validado pela concordância com o HEI- *Health Eating Index*, índice desenvolvido nos EUA e amplamente utilizado para a avaliação de consumo alimentar de grupos populacionais. Foi desenvolvido pelo *United States Department of Agriculture (USDA)* e considerado pela *American Dietetic Association (ADA)* adequado para medir a qualidade da dieta e avaliar os impactos de ações para intervenção nutricional da população americana (BAILEY et al., 2009). Após a avaliação do instrumento desenvolvido por Bailey et al. (2009), o presente estudo teve o propósito de dar continuidade ao processo de validação para o uso em pessoas idosas brasileiras.

Neste contexto foi avaliada a necessidade de estudar ações voltadas para a saúde da pessoa idosa a fim de promover melhores condições nutricionais, que se encontra em vulnerabilidade nutricional devido às alterações fisiológicas do processo de envelhecimento. Conhecer as doenças crônicas e seus fatores de risco, assim como, avaliar o consumo alimentar, são meios de monitorar a saúde e o estado nutricional.

Assim, o presente estudo tem o objetivo de realizar a validação de face e da reprodutibilidade de um instrumento de triagem dietética para pessoas idosas.

Métodos

O processo metodológico foi conduzido em cinco etapas (Figura 1), seguindo as recomendações de Beaton et al. (2000), que sugere o uso das seguintes etapas: tradução, síntese, retrotradução, avaliação pelo comitê de profissionais, pré-teste (validação de face). As diretrizes de Beaton são consideradas referência nacional e internacional devido sua facilidade e aplicabilidade operacional (MACHADO, 2018).

Figura 1. Processo de tradução, retrotradução, adaptação transcultural, validação de conteúdo e validação de face.



A validação de face foi realizada segundo o modelo sugerido por Beaton et al. (2000). Refere-se ao grau em que o conteúdo de um instrumento reflete adequadamente o construto que está sendo medido, ou seja, é a avaliação do quanto uma amostra de itens é representativa de um universo definido ou domínio de um conteúdo. No momento da entrevista para a validação de face, os participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) , e na sequência o entrevistador lia a pergunta do instrumento, o indivíduo respondia de acordo com o seu consumo alimentar, e na sequência abordou-se sobre a compreensão e clareza da pergunta.

A validação de face foi realizada após as modificações realizadas na validação de conteúdo, com a participação de indivíduos voluntários e sem déficit cognitivo. Para a avaliação do déficit cognitivo foi utilizado o instrumento recomendado pelo ICOPE (2020)

A propriedade psicométrica utilizada para a validação de face foi o índice de concordância (IC) proposto por Fagundes (FAGUNDES, 1985), que consiste em avaliar a frequência das respostas aceitáveis (critérios 3 e 4 da avaliação de compreensão), e adotou-se como aceitável 80% da amostra (PASQUALI, 2010).

A validação de face ocorreu no Centro de Convivência do Idoso (CCI), localizado no município da grande São Paulo, nos meses de setembro e outubro de 2023. A gestão do local selecionou por conveniência 30 indivíduos com idade superior ou igual a 60 anos. O CCI foi escolhido por ser campo de prática dos pesquisadores da universidade. Como não existe um teste estatístico específico para avaliação da validade de face, geralmente utiliza-se uma abordagem qualitativa, por meio da avaliação de uma subamostra com utilização do índice de validade de conteúdo (IVC). O IVC mede a proporção ou porcentagem de entrevistados em concordância sobre determinados aspectos de um instrumento e de seus itens quanto ao nível de compreensão. Este método consiste em uma escala com pontuação de 1 a 4, em que: 1 = item não equivalente; 2 = item necessita de grande revisão para ser avaliada a equivalência; 3 = item equivalente, necessita de pequenas alterações; e 4 = item absolutamente equivalente. Os itens que receberem pontuação de 1 ou 2 devem ser revisados ou eliminados. Para calcular o IVC de cada item do instrumento, deve-se somar as respostas 3 e 4 dos participantes e dividir o resultado dessa soma pelo número total de respostas, conforme fórmula: $IVC = \frac{\text{número de respostas 3 ou 4}}{\text{número total de respostas}}$. O índice de concordância aceitável deve ser no mínimo 0,80 (SOUZA, 2017).

A reproduzibilidade (teste/reteste) (REICHENHEIM E BASTOS, 2021) foi realizada com pessoas idosas, de ambos os sexos. Os indivíduos responder o TRIDIET_OLD para dois entrevistadores em momentos diferentes, em um intervalo de no mínimo 15 dias. A avaliação da reproduzibilidade foi avaliada por meio do teste-reteste, calculando-se o Coeficiente de Correlação Intraclass (CCI) e o índice Kappa ponderado (KW). Os valores utilizados como parâmetros da estatística serão os recomendados pequena concordância para $Kappa < 0,40$; concordância regular; para $Kappa$ entre 0,41 e 0,60; boa concordância para $Kappa$ entre 0,61 e 0,80 e concordância excelente para $Kappa > 0,80$. O nível de significância adotado será de 5%.

Resultados

A amostra foi constituída por 27 pessoas idosas. Durante o processo de entrevistas, apresentaram alterações cognitivas detectadas pelo ICOPE (2020), e foram excluídos. Sobre a caracterização dos indivíduos participantes da validação de face, a média de idade foi de 68,9 anos, sendo que a maioria com 60 a 69 anos (59,3%), mulheres (81%) e apresentaram ensino fundamental completo (44%). Destaca-se que dois entrevistados não eram alfabetizados, contudo, não apresentaram dificuldades em responder (Tabela 1).

O tempo médio de cada entrevista foi de 14 minutos e 37 segundos, a duração com maior tempo foi de 20 minutos e a de menor tempo 10 minutos.

Tabela 1. Caracterização dos participantes da validação de face realizada com pessoas idosas de um Centro de Convivência do Idoso. Itapevi, SP, 2024.

VARIÁVEIS	N	%
FAIXA-ETÁRIA		
60 a 69 anos	16	59,3%
70 a 79 anos	10	37%
> 80 anos	1	3,7%
SEXO		
Feminino	22	81,5
Masculino	5	18,5
ESCOLARIDADE		
Não alfabetizado	2	7,5
Ensino fundamental incompleto	5	18,5
Ensino fundamental	12	44
Ensino médio incompleto	0	0
Ensino médio	8	30

A Tabela 2 e a Figura 1 apresentam as respostas relativas à compreensão das questões. Todos as questões apresentaram Índice de Concordância (IC) acima de 80%.

Tabela 2. Resposta da etapa da validação de face, segundo a **compreensão**, realizada com pessoas idosas de um Centro de Convivência do Idoso. Itapevi, SP, 2024.

Questão	1 Não entendeu Foi preciso repetir a perguntar (n)	2 Entendeu pouco e foi preciso repetir a pergunta (n)	3 Entendeu quase tudo Foi preciso apenas tirar dúvida. (n)	4 Entendeu tudo já no momento que fiz a pergunta. (n)	ÍNDICE DE CONCORDÂNCIA (IC)
1	0	0	3	24	1,00
2	0	0	1	26	1,00
3	0	0	2	25	1,00
4	0	0	1	26	1,00
5	0	0	2	25	1,00
6	0	0	3	24	1,00
7	0	1	2	24	0,96
8	0	1	0	26	0,96
9	0	1	0	26	0,96
10	0	1	2	24	0,96
11	0	1	1	25	0,96
12	0	2	0	25	0,93
13	0	0	1	26	1,00
14	0	1	0	26	0,96
15	0	1	1	25	0,96
16	0	0	1	26	1,00
17	0	1	2	24	0,96
18	0	0	2	25	1,00
19	0	0	0	27	1,00
20	0	0	3	24	1,00
21	0	0	0	27	1,00
22	0	0	1	26	1,00
23	0	0	0	27	1,00
24	0	1	1	25	0,96
25	0	1	1	25	0,96
26	0	0	1	26	1,00
27	0	1	3	23	0,96

Ao realizar a análise kappa com 16 pessoas idosa constatou-se uma reprodutibilidade inadequada ($K=0,360$ e $p=0,048$). O instrumento está passando por calibração quanto às perguntas e uma nova etapa de análise de dados deverá ocorrer para dar andamento ao processo de validação.

Conclusões

Foi elaborada a versão em português da triagem dietética *Dietary Screening Tool* (DST), seguindo as etapas de tradução, retrotradução, bem como uma adaptação transcultural. Com base nos resultados em todas as etapas realizadas, considerou-se o instrumento adequado para dar continuidade no processo de validação e vir a ser utilizado para realizar a triagem dietética de pessoas idosas. No entanto, no processo de reprodutibilidade, o instrumento obteve uma inadequada avaliação e está passando por um novo processo de calibração e reavaliação.

Fomento

O trabalho teve a concessão de Bolsas para os acadêmicos pelo Programa de Iniciação Científica ProCiênciA Anima e do bolsa do Instituto Anima recebida pelo orientado.

Principais Referências

ASSUMPÇÃO, D. C. et al. Qualidade da dieta e fatores associados entre idosos: estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. 1680-1694, 2014.

Atenção Integrada para a Pessoa Idosa (ICOPE). Orientações sobre a avaliação centrada na pessoa e roteiros para a atenção primária. Washington, D.C.: **Organização PanAmericana da Saúde**; 2020.

BAILEY, Regan L et al. Dietary screening tool identifies nutritional risk in older adults. **The American journal of clinical nutrition**, v. 90, n.1, p. 177-83. 2009.

BAILEY, Regan L et al. Validation of a Dietary Screening Tool in a Middle-Aged Appalachian Population. **Nutrients**. v.10, p. 345, Mar. 2018.

BEATON, Dorcas E. et al. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. **Spine**, v. 25, n. 24, p. 3186-3191, 2000.

CAMPOS, Cássia Olívia Machado et al. Adaptação transcultural dos estágios de mudança de comportamento e processos de mudança para a amamentação exclusiva. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 29, n. 5, p. 731-740, Oct. 2016 .

DIETARY ASSESSMENT PRIMER. National Institutes of Health, National Cancer Institute. (<https://dietassessmentprimer.cancer.gov/>) [Accessed on: Setembro 30th,

2023].

FISBERG, Regina Mara et al . Avaliação do Consumo alimentar e da ingestão de nutrientes na prática clínica. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, v.53, p. 617-624, jul. 2009.

FISBERG, Regina Mara et al. Ingestão inadequada de nutrientes na população de idosos do Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação. **Rev Saude Publica**, v. 47, n.1, p. 222-230, 2013.

FORTES, Cláisse Pereira Dias Drumond; ARAUJO, Alexandra Pruffer de Queiroz Campos. Check list para tradução e Adaptação Transcultural de questionários em saúde. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro , v. 27, n. 2, p. 202-209, June 2019.

FREITAS, Tatiana Império de et al . Factors associated with diet quality of older adults. **Rev. Nutr.**, Campinas , v. 30, n. 3, p. 297-306, June 2017.

KENNEDY, E T et al. The Healthy Eating Index: design and applications. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 95, n.10, 1995.

MACHADO, Raylane da Silva et al. Métodos de adaptação transcultural de instrumentos na área da enfermagem. **Revista Gaúcha De Enfermagem**, v. 39, p.164, 2018.

MAIA, Rodrigo; MAIA, Eulália. Adaptação transcultural de instrumentos para idosos no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**. v.19, p. 359-376, 2014.

PASQUALI, L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 206-213, 1998. Edição Especial.

PATTERSON, R. E et al. Diet quality index: capturing a multidimensional behavior. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 94, n. 1, p. 57- 64, 1994.

SLEUMER, Juliana Peres et al . Adaptação Transcultural e Validação das Propriedades Psicométricas do Instrumento Nutrition in Patient Care Survey (Nips) no Brasil. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília , v. 43, n. 4, p. 26-35, Dec. 2019.

SOUZA, Ana Cláudia et al.. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**, v. 26, n. 3, p. 649-659, set. 2017.