

Qualidade de vida relacionada à saúde de valvopatas: limites e possibilidades para avaliação específica do construto

Health-related quality of life in valvular heart disease: limits and possibilities for a specific assessment of the construct

RESUMO

Suellen Rodrigues de Oliveira Maier 
suellenromaier@usp.br
Universidade de São Paulo (USP),
Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

Paolla Algarte Fernandes 
paollaalgarte@usp.br
Universidade de São Paulo (USP),
Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

Wanmar de Souza Oliveira 
w-anmar@hotmail.com
Universidade Federal de
Rondonópolis (UFR), Rondonópolis,
Mato Grosso, Brasil

Carina Aparecida Marosti Dessotte 
camarosti@usp.br
Universidade de São Paulo (USP),
Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

OBJETIVO: Apresentar os estudos que utilizaram o *Valve-specific* e suas variações para a avaliação da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) em caráter complementar à avaliação por meio de instrumentos genéricos que mensuram o construto.

MÉTODOS: Trata-se de um levantamento sobre a utilização do *Valve-specific* disponíveis na literatura, por meio do Google Acadêmico, que culminou na apresentação dos questionários nas distintas versões e seus respectivos referenciais teóricos adotados.

RESULTADOS: Foram encontrados oito estudos que utilizaram o *Valve-specific*, em distintas versões, aliados à mensuração do construto QVRS por meio de instrumentos escalares genéricos, ancorados em referenciais distintos, porém destacando questões voltadas à avaliação do construto em indivíduos que tenham realizado implante de prótese valvar, independentemente, do tipo de prótese implantada.

CONCLUSÕES: Devido à ausência de instrumentos escalares específicos que mensurem a QVRS de valvopatas submetidos ao implante de prótese valvar, torna-se emergente a elaboração e demonstração das evidências de validade de um instrumento de medida específico para a avaliação da QVRS na população em questão.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida; estudos de validação; período pós-operatório.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To present studies that have used Valve-specific and its variations to assess Health-Related Quality of Life (HRQoL) as a complement to the assessment using generic instruments that measure the construct.

METHODS: This is a survey on the use of Valve-specific available in the literature, through Google Scholar, which culminated in the presentation of the questionnaires in different versions and their respective theoretical frameworks adopted.

RESULTS: Eight studies were found that used the Valve-specific, in different versions, combined with the measurement of the HRQoL construct through generic scalar instruments, anchored in different references, but highlighting questions aimed at evaluating the construct in individuals who have undergone valvular prosthesis implantation, regardless of the type of implanted prosthesis.

CONCLUSIONS: Due to the lack of specific scalar instruments that measure the HRQoL of patients with valvular heart disease undergoing valve prosthesis implantation, the elaboration and demonstration of evidence of validity of a specific measurement instrument for the assessment of HRQoL in the population in question becomes emergent.

KEYWORDS: Quality of life; validation study; postoperative period.

Correspondência:

Suellen Rodrigues de Oliveira
Maier
Avenida dos Bandeirantes,
número 3900, Monte Alegre,
Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

Recebido: 10 mar. 2022.

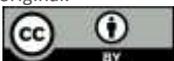
Aprovado: 22 abr. 2022.

Como citar:

MAIER, S. R. de O. Qualidade de vida relacionada à saúde de valvopatas: limites e possibilidades para avaliação específica do construto. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 15, e15192, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v15.15192>. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/15192>. Acesso em: XXX.

Direito autoral:

Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional. Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir deste artigo, mesmo para fins comerciais, desde que atribuam o devido crédito pela criação original.



NOTA

O termo qualidade de vida (QV) surgiu em meados do século passado para destacar condições que remetiam ao **estado de vida**, contemplando aspectos econômicos, sociais e de saúde em geral (HOLMES, 2005). Apesar da longevidade do conceito, tal construto ainda é considerado de caráter abstrato, de difícil conceituação e de ordem subjetiva, que pode estar influenciado pela cultura do indivíduo (DESSOTTE, 2010).

Paralelamente ao conceito subjetivo e aliado à vertente social, o termo QV também pode ser descrito como a análise das condições de vida do indivíduo, abrangendo dimensões sociais, psicológicas, espirituais, físicas e de bem-estar geral, conforme descrito pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (FLECK, 2008).

Diante disso, o conceito trazido pela OMS pode estar relacionado ao comprometimento das dimensões que abrangem a QV, na presença de doença ou estado de saúde crônico na vida diária do indivíduo, o que remete ao termo qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) ou estado de saúde percebido (*perceived health status*), construto frequentemente utilizado na área da saúde, voltado à avaliação do impacto de uma doença na vida do indivíduo (FAYERS; MACHIN, 2016).

O International Society of Quality of Life Research (ISOQOL) destaca que o termo QVRS está relacionado aos aspectos da saúde na QV e que o construto pode ser mensurado por meio da abordagem qualitativa ou da quantitativa, sendo que nos últimos anos, a segunda tem sido bastante utilizada na área da saúde (MAYO, 2015).

Os relatos do indivíduo acerca de sua saúde têm colaborado bastante com as pesquisas em saúde e com a prática dos profissionais nos serviços de saúde. A descrição sobre o estado de saúde percebido pelo indivíduo tem sido denominado de Patient-Reported Outcomes (PROs), que consiste na busca pela percepção do indivíduo sobre a sua saúde, sua QV de modo geral ou apenas o seu estado físico (WELDRING; SMITH, 2013).

A percepção individual sobre a saúde, aliada aos resultados de tratamentos clínicos e/ou cirúrgicos, tornou-se mais evidente nos últimos anos, a partir da realização de pesquisa com foco na verificação da QVRS de indivíduos em tratamento e/ou após este. Sob esta ótica, surgiram os Patient-Reported Measures (PROMs). Os PROMs são escalas que avaliam os construtos subjetivos em suas distintas facetas e permitem organizar os relatos sobre os resultados do tratamento em saúde a partir da adoção de medidas.

Os instrumentos escalares de avaliação da QVRS podem ser classificados como: instrumentos genéricos, aqueles utilizados na avaliação da QVRS da população de modo geral, independentemente da doença ou condição de saúde, a exemplo do Medical Outcomes Study 36-Item Short Form (SF-36); e em instrumentos específicos, aqueles responsáveis pela avaliação da QVRS de indivíduos com determinadas doenças ou condições de saúde, como por exemplo, o Multidimensional Fatigue Inventory (MFI) (FAYERS; MACHIN, 2016).

Diante da complexidade da avaliação do construto, em especial na avaliação da QVRS de indivíduos em condição perioperatória, em especial aqueles que tenham implantado prótese valvar, verificou-se na literatura a existência de instrumentos que indicassem a avaliação do construto em questão. Os estudos trouxeram apenas a avaliação da QVRS por meio de instrumentos genéricos. Entretanto, paralelamente à análise, foi encontrado como potencial instrumento específico um questionário contendo sete questões objetivas que subsidiaram as discussões acerca das especificidades a serem levantadas junto ao público em questão, denominado Valve-specific (MAIER; FERNANDES; DESSOTTE, 2022).

O Valve-specific foi considerado um instrumento que auxiliou no processo de mensuração da QVRS. Não obstante, as versões apresentadas pelos autores foram distintas, o que determinou nova busca de caráter empírico com o objetivo de revelar os aspectos que motivaram as mudanças (KORTELAND *et al.*, 2017; KOTTMAIER *et al.*, 2017; ZACEK *et al.*, 2016).

Em meio aos achados a partir da busca não sistematizada, utilizando apenas o termo **Valve-specific** na plataforma Google Acadêmico, no Quadro 1 estão sintetizados os estudos que trouxeram o Valve-specific como um instrumento específico para a avaliação da QVRS dos valvopatas após o implante de prótese valvar convencional, bem como os referenciais que subsidiaram as alterações nas distintas versões do questionário.

Quadro 1 – Síntese das versões do Valve-specific encontradas na literatura

Autores e ano de publicação	Síntese dos achados
Aicher <i>et al.</i> (2011)	O Valve-specific, no estudo realizado por Aicher <i>et al.</i> (2011), tem a forma de um questionário contendo sete questões. Os autores utilizaram como instrumento de coleta de dados o questionário de Perchinsky <i>et al.</i> (1998), que avaliou a QV de valvopatas após a intervenção cirúrgica valvar utilizando concomitantemente um instrumento genérico para a avaliação do construto QV
Korteland <i>et al.</i> (2015)	Korteland <i>et al.</i> (2015) utilizaram o Valve-specific proposto por Aicher <i>et al.</i> (2011), com alteração apenas na ordem das respostas (frequentemente, ocasionalmente e nunca)

Autores e ano de publicação	Síntese dos achados
Repack <i>et al.</i> (2016)	Neste estudo, Repack <i>et al.</i> (2016) propuseram um instrumento específico contendo sete questões, ancoradas no referencial de Perchinsky <i>et al.</i> (1998), sendo cinco voltadas para indivíduos que tenham implantado prótese valvar mecânica e duas voltadas aos que tenham implantado prótese valvar biológica
Zacek <i>et al.</i> (2016)	O Valve-specific utilizado por Zacek <i>et al.</i> (2016) foi baseado no questionário desenvolvido por Perchinsky <i>et al.</i> (1998). No entanto, os autores incluíram uma questão voltada ao controle periódico da razão normalizada internacional (RNI), remetendo o instrumento aos valvopatas que tenham implantado prótese valvar mecânica
Korteland <i>et al.</i> (2017)	No novo estudo desenvolvido por Korteland <i>et al.</i> (2017), o Valve-specific foi utilizado, todavia, a sequência das respostas foi mantida, conforme o referencial de Aicher <i>et al.</i> (2011), sendo incluída mais uma possibilidade de resposta, <i>missing</i> (ausente), possivelmente devido à aplicabilidade do questionário a valvopatas com implante de prótese valvar biológica e mecânica
Kottmaier <i>et al.</i> (2017)	No estudo de Kottmaier <i>et al.</i> (2017), o instrumento Valve-specific foi utilizado ancorado em referencial teórico voltado àqueles que tenham implantado valva mecânica, visto que as questões estão voltadas majoritariamente ao uso de anticoagulante oral
Huang <i>et al.</i> (2020)	Huang <i>et al.</i> (2020) também utilizaram o Valve-specific ancorados no referencial teórico voltado àqueles que tenham implantado valva mecânica, todavia, foram acrescentadas três questões voltadas à avaliação do construto em valvopatas que tenham realizado implante de prótese valvar biológica
Bryssinck <i>et al.</i> (2021)	Neste estudo, Bryssinck <i>et al.</i> (2021) adaptaram as versões de Kottmaier <i>et al.</i> (2017) e Korteland <i>et al.</i> (2017) de modo a adequar o Valve-specific para avaliar a QVRS em valvopatas que tenham implantado prótese valvar biológica ou mecânica

Fonte: Autoria própria.

Os achados permitiram afirmar que, apesar de todos os questionários encontrados apresentarem referencial teórico coerente com o conjunto de questões objetivas elaboradas, os mesmos não podem ser considerados instrumentos de medida para a avaliação específica da QVRS. A constatação é baseada na inexistência de escores nas respostas de cada questão, o que dificulta a mensuração do construto na população em questão devido às especificidades que podem influenciar a QVRS dos indivíduos que tenham implantado prótese valvar biológica ou prótese valvar mecânica.

Deste modo, torna-se emergente a elaboração e demonstração das evidências de validade de um instrumento de medida específico para a avaliação da QVRS de valvopatas submetidos ao implante de prótese valvar. Tal instrumento pode contribuir para melhorar avaliação do construto em caráter específico, colaborando assim com futuras pesquisas sobre a temática, bem como com a prática clínica de profissionais que atuam na assistência direta do referido público.

REFERÊNCIAS

- AICHER, D. *et al.* Quality of life after aortic valve surgery: replacement versus reconstruction. **The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery**, St. Louis, v. 142, n. 2, e19-24, Aug. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jtcvs.2011.02.006>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21450311/>. Acesso em: 30 jan. 2022.
- BRYSSINCK, L. *et al.* Post hoc patient satisfaction with the choice of valve prosthesis for aortic valve replacement: results of a single-centre survey. **Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery**, Amsterdam, v. 33, n. 2, p. 210-217, July 2021. DOI: <https://doi.org/10.1093/icvts/ivab069>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33822041/>. Acesso em: 1 fev. 2022.
- DESSOTTE, C. A. M. **Depressão e estado de saúde percebido por pacientes com primeiro episódio de síndrome isquêmica miocárdica instável**. 2010. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001852033>. Acesso em: 1 fev. 2022.
- FAYERS, P. M.; MACHIN, D. **Quality of life: the assessment, analysis and interpretation of patient-report outcomes**. 2nd ed. Chichester, England: John Wiley & Sons, 2016.
- FLECK, M. P. A. **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- HOLMES, S. Assessing the quality of life: reality or impossible dream? A discussion paper. **International Journal of Nursing Studies**, Oxford, v. 42, n. 4, p. 493-501, May 2005. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2004.06.014>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15847911/>. Acesso em: 1 fev. 2022.

HUANG, J-S. *et al.* Comparison of quality of life in patients who underwent mechanical mitral valve replacement: star GK vs SJM. **Journal of Cardiothoracic Surgery**, London, v. 15, n. 1, Jan. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13019-020-1045-1>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31910876/>. Acesso em: 30 jan. 2022.

KORTELAND, N. M. *et al.* Does the use of a decision aid improve decision making in prosthetic heart valve selection? A multicenter randomized trial. **Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes**, Hagerstown, v. 10, n. 2, e003178, Feb. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1161/circoutcomes.116.003178>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28228452/>. Acesso em: 1 fev. 2022.

KORTELAND, N. M. *et al.* Prosthetic aortic valve selection: current patient experience, preferences and knowledge. **Open Heart**, London, v. 2, n. 1, e000237, Apr. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1136/openhrt-2015-000237>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25893105/>. Acesso em: 31 jan. 2022.

KOTTMAIER, M. *et al.* Quality of life and anxiety in younger patients after biological versus mechanical aortic valve replacement. **The Thoracic and Cardiovascular Surgery**, Stuttgart, v. 65, n. 3, p. 198-205, Apr. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0036-1584907>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27380378/>. Acesso em: 1 fev. 2022.

MAIER, S. R. de O.; FERNANDES, P. A.; DESSOTTE, C. A. M. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes submetidos à correção de valvopatias: revisão integrativa. **ABCS Health Science**, Santo André, 2022. DOI: <https://doi.org/10.7322/abcshs.2021049.1779>. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/1779>. Acesso em: 1 fev. 2022.

MAYO, N. E. **Dictionary of quality of life and health outcomes measurement**. Quebec: ISOQOL, 2015.

PERCHINSKY, M. *et al.* Quality of life in patients with bioprostheses and mechanical prostheses: evaluation of cohorts of patients aged 51 to 65 years at implantation. **Circulation**, Dallas, v. 98, n. 19 Suppl, II81-87, Nov. 1998. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9852886/>. Acesso em: 28 jan. 2022.

REPACK, A. *et al.* Comparison of quality of life perceived by patients with bioprosthetic versus mechanical valves after composite aortic root replacement. **Cardiology**, Basel, v. 133, n. 1, p. 3-9, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1159/000438783>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26389590/>. Acesso em: 29 jan. 2022.

WELDRING, T.; SMITH, S. M. S. Patient-Reported Outcomes (PROs) and Patient-Reported Outcome Measures (PROMs). **Health Services Insights**, Auckland, v. 6, p. 61-68, Aug. 2013. DOI: <https://doi.org/10.4137/hsi.s11093>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25114561/>. Acesso em: 24 fev. 2022.

ZACEK, P. *et al.* Quality of life after aortic valve repair is similar to Ross patients and superior to mechanical valve replacement: a cross-sectional study. **BMC Cardiovascular Disorders**, London, v. 16, Apr. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12872-016-0236-0>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27039180/>. Acesso em: 29 jan. 2022.