

## The Pain Disability Questionnaire: um estudo de confiabilidade e validade

Patrícia Cantu Moreira Giordano<sup>1</sup>

Neusa Maria Costa Alexandre<sup>2</sup>

Roberta Cunha Matheus Rodrigues<sup>2</sup>

Marina Zambon Orpinelli Coluci<sup>3</sup>

O objetivo deste estudo foi traduzir e adaptar The Pain Disability Questionnaire (PDQ) para o português do Brasil, avaliar suas propriedades psicométricas e praticabilidade. Os seguintes passos metodológicos foram seguidos: tradução, síntese, retrotradução, avaliação por comitê de especialistas e pré-teste. As propriedades psicométricas foram avaliadas pela aplicação do questionário a 119 pacientes com lesões musculoesqueléticas crônicas. Os resultados indicaram a confiabilidade do instrumento com o coeficiente alfa de Cronbach de 0,86, e alta estabilidade na aplicação do teste-reteste. Uma correlação moderada foi encontrada entre os escores do PDQ e a escala numérica de dor. Correlações negativas foram encontradas entre o Spitzer Quality of Life Index e a condição funcional, componente psicossocial e escore total do PDQ. A validade de construto demonstrou diferença significativa nos escores do PDQ entre indivíduos sintomáticos e assintomáticos. O PDQ mostrou aplicação rápida e fácil entendimento. Os resultados indicaram sucesso na adaptação cultural e propriedades psicométricas confiáveis.

Descritores: Validade dos Testes; Reprodutibilidade dos Testes; Medidas; Pessoa com Incapacidade; Doenças Musculoesqueléticas.

<sup>1</sup> Fisioterapeuta, Mestre em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, SP, Brasil. E-mail: paticmg@fcm.unicamp.br.

<sup>2</sup> Enfermeiras, Livre Docente, Professor Associado, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, SP, Brasil. E-mail: Neusa - neusalex@fcm.unicamp.br, Roberta - robertar@fcm.unicamp.br.

<sup>3</sup> Fisioterapeuta, Doutoranda em Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, SP, Brasil. E-mail: marinazo@fcm.unicamp.br.

## **The Pain Disability Questionnaire: a reliability and validity study**

The goal of this study was to translate and adapt The Pain Disability Questionnaire (PDQ) to Brazilian Portuguese, as well as to assess its psychometric properties and practicability. The following methodological steps were followed: translation, synthesis, back-translation, expert committee assessment and pre-test. The psychometric properties were assessed through the application of a questionnaire to 119 patients with chronic musculoskeletal disorders. The results indicated the reliability of the instrument, with a Cronbach's alpha coefficient of 0.86, and high stability in the test-retest. A moderate correlation was found between the PDQ scores and the numerical pain scale. Negative correlations were found between the Spitzer Quality of Life Index and the functional condition, psychosocial component and total PDQ score. Construct validity demonstrated significant difference in PDQ scores between symptomatic and asymptomatic individuals. The PDQ revealed fast application and easy understanding. The results indicated a successful cultural adaptation and reliable psychometric properties.

Descriptors: Validity of Tests; Reproducibility of Results; Measures; Disabled Persons; Musculoskeletal Diseases.

## **The Pain Disability Questionnaire: estudio de confiabilidad y validación**

El objetivo de este estudio fue traducir y adaptar el Cuestionario The Pain Disability Questionnaire (PDQ) para el portugués de Brasil, evaluando sus propiedades psicométricas y la usabilidad. Fueron seguidos los siguientes pasos metodológicos: traducción, síntesis, retrotraducción, evaluación por un comité de expertos y realización de una prueba piloto. Las propiedades psicométricas fueron evaluadas por la aplicación del cuestionario en 119 pacientes con lesiones musculares. Los resultados indican la confiabilidad del instrumento con el coeficiente alfa de Cronbach de 0,86, y alta estabilidad en la prueba piloto. Una correlación moderada se encontró entre las puntuaciones de la PDQ y la escala numérica del dolor. Correlaciones negativas fueron observadas entre el Spitzer Quality of Life Index y la condición funcional, el componente psicosocial, y la puntuación total de la PDQ. La validez del constructo demostró una diferencia significativa en las puntuaciones del PDQ entre sujetos sintomáticos y asintomáticos. El PDQ demostró ser rápido y comprensible. Los resultados indicaron una exitosa adaptación cultural y propiedades psicométricas confiables.

Descriptorios: Validez de las Pruebas; Reproducibilidad de Resultados; Medidas; Personas con Discapacidad; Enfermedades Musculoesqueléticas.

## **Introdução**

Lesões musculoesqueléticas representam um dos principais problemas de saúde pública nos países desenvolvidos<sup>(1)</sup>. São comuns em trabalhadores e na população geral, sendo sua origem multifatorial<sup>(2)</sup>. Os distúrbios do sistema osteomuscular têm também despertado a atenção de pesquisadores, preocupados com questões relativas à saúde e ao trabalho, devido ao custo e seu impacto na qualidade de vida. Esses impactos incluem prejuízos funcionais, limitações nas atividades, redução da qualidade de vida, incapacidade,

diminuição da produtividade no trabalho e gastos médicos diretos<sup>(3)</sup>. Dessa forma, representam grande impacto na população devido à sua elevada prevalência e morbidade, e desencadeiam grande potencial de incapacidade.

Organizações e pesquisadores, preocupados com questões relativas à saúde e trabalho, têm estudado medidas para avaliar a incapacidade em sujeitos com sintomas osteomusculares. Questionários e escalas têm sido considerados úteis para avaliar os diferentes aspectos da incapacidade. A adaptação cultural de questionários

já validados em outra língua tem sido amplamente recomendada, uma vez que facilita a troca de informações entre as comunidades científicas.

*The Pain Disability Questionnaire* (PDQ) tem por objetivo medir a incapacidade. É derivado de pesquisas clínicas que indicam que os fatores biopsicossociais têm interação entre si, durante o desenvolvimento da dor e da incapacidade. O instrumento trata de duas dimensões: aspectos físicos e psicossociais. Seu escore pode ser mensurado com pontuações independentes para as duas dimensões e/ou para a pontuação total<sup>(4)</sup>.

Considerando-se as características psicométricas confiáveis e a falta de tradução para a língua portuguesa do Brasil, decidiu-se elaborar sua adaptação transcultural.

A presente pesquisa teve como objetivo traduzir e adaptar o instrumento *The Pain Disability Questionnaire* para a língua portuguesa do Brasil e avaliar suas propriedades psicométricas.

## Métodos

### Processo de adaptação transcultural

Para a realização de adaptação do instrumento, seguiram-se as normas metodológicas padronizadas para assegurar a qualidade do instrumento: tradução inicial, síntese, retrotradução, comitê de especialistas, pré-teste, retrotradução e avaliação das propriedades psicométricas<sup>(5-6)</sup>.

#### Tradução inicial e síntese

A versão inicial do *The Pain Disability Questionnaire* (PDQ) foi traduzida para o português por dois tradutores bilíngues independentes, cuja língua nativa era o português. Um tradutor estava ciente dos objetivos do estudo e o outro não. Ambas as versões traduzidas foram comparadas pelos pesquisadores e por um mediador. As discrepâncias foram identificadas e foi alcançado consenso sobre uma versão comum<sup>(6)</sup>.

#### Retrotradução

Foi elaborada a retrotradução da versão no português do Brasil para o inglês por dois tradutores nativos no idioma inglês, sem qualquer afiliação com a equipe ou instituição de pesquisa, que não haviam participado da primeira fase.

#### Comitê de especialistas

Todas as versões traduzidas e retrotraduzidas foram submetidas a um comitê de especialistas bilíngues: dois médicos, um especialista em dor e a outra com

experiência em incapacidade; uma enfermeira com experiência na área de incapacidades ocupacionais, uma enfermeira com conhecimento do processo metodológico, duas fisioterapeutas com experiência em disfunções musculoesqueléticas e uma tradutora profissional. Inicialmente, receberam um instrumento elaborado especificamente para o processo de avaliação, com instruções a serem consideradas sobre as equivalências semânticas, idiomáticas, culturais e conceituais<sup>(6)</sup>.

Para a análise quantitativa, foi aplicada a taxa de concordância, dividindo o número de especialistas que concordaram pelo número total de especialistas<sup>(7)</sup>. Itens com índices de concordância igual ou superior a 90% foram consideradas adequados<sup>(7)</sup>. Posteriormente, houve uma reunião com a presença de todos os especialistas com a finalidade de se realizar análise qualitativa<sup>(7)</sup>. Nessa fase, os juízes avaliaram o instrumento e quaisquer elementos que necessitavam de revisão foram revisados, mediante discussão conjunta e concordância.

#### Pré-teste

Para avaliar a equivalência do questionário no contexto cultural brasileiro, foi realizado um pré-teste com amostra de 30 pacientes com distúrbios musculoesqueléticos que estavam em atendimento em uma clínica de fisioterapia<sup>(6)</sup>.

### Avaliação de propriedades psicométricas

#### Confiabilidade

A confiabilidade foi avaliada através da consistência interna e estabilidade (teste-reteste). A consistência interna foi verificada através do coeficiente alfa de Cronbach. A estabilidade (teste-reteste) foi analisada pela aplicação do questionário ao mesmo grupo de pacientes em dois momentos diferentes, sob as mesmas condições.

#### Validade

Para analisar a validade, foi usada a correlação entre (i) os resultados do PDQ e a *Numerical Pain Scale*, e (ii) os resultados da *Spitzer Quality of Life Index* (QLI).

A validade de grupos conhecidos foi verificada mediante a aplicação do questionário a dois grupos com características distintas: um grupo com distúrbios musculoesqueléticos, e outro sem esses transtornos.

#### Praticabilidade

A praticabilidade de um instrumento refere-se aos aspectos práticos. O pesquisador deveria considerar, inclusive, as restrições de tempo e a facilidade de administração. A aplicação do questionário de praticabilidade teve o objetivo de medir o tempo

necessário e as facilidades para completar *The Pain Disability Questionnaire* - PDQ.

### Participantes e local do estudo

A coleta de dados foi realizada em um ambulatório de fisioterapia. Após o encaminhamento e o diagnóstico médico, pacientes com lesões musculoesqueléticas crônicas são atendidos nessa clínica, localizada no Departamento de Ortopedia. A dor crônica foi definida como aquela com duração superior a 12 semanas<sup>(8)</sup>. Pacientes sem capacidade de comunicação efetiva e/ou não alfabetizados foram excluídos.

Para a avaliação da validade de grupos conhecidos, foi composta uma amostra por conveniência com 76 sujeitos sem afecções osteomusculares que faziam parte do quadro de funcionários do mesmo hospital. Fizeram parte dessa etapa (i) aqueles que negaram dificuldade para execução das tarefas de trabalho, (ii) sem sintomas osteomusculares ou outras afecções incapacitantes, e (iii) aqueles que não relataram história de distúrbios osteomusculares ou afastamento das atividades ocupacionais.

### Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada antes das sessões de fisioterapia. O protocolo do estudo recebeu a aprovação do Comitê de Ética da Universidade. A todos os pacientes foi solicitada a assinatura do termo de consentimento livre e informado antes da sua inclusão no estudo. As características dos pacientes foram coletadas mediante um formulário com os seguintes dados: data, idade, sexo, educação, emprego, diagnóstico e duração da dor.

Aos participantes foi solicitado que completassem uma série de instrumentos autoaplicados: *Numerical Pain Scale*, *Spitzer Quality of Life Index (QLI)* e a versão brasileira do *The Pain Disability Questionnaire*. Após, durante a segunda sessão de fisioterapia, 48 horas após a aplicação dos questionários, os mesmos pacientes responderam somente a versão brasileira do *The Pain Disability Questionnaire* e também foi aplicado o questionário de praticabilidade, sob as mesmas condições.

A *Numerical Pain Scale* foi usada para avaliar a intensidade da dor, com pontuação de 0 a 10. Nessa escala, o zero significa "ausência de dor" e o dez a "pior dor imaginável"<sup>(9)</sup>. A escala é de fácil aplicação e compreensão para pacientes com menor grau de escolaridade e apresentou confiabilidade satisfatória<sup>(9)</sup>.

A *Spitzer Quality of Life Index (QLI)* é um instrumento genérico de avaliação da qualidade de vida. É composto por cinco domínios: envolvimento com atividades ocupacionais e domésticas, atividades de vida diária, percepção da própria saúde, suporte da família e amigos

e percepção da perspectiva de vida. Esse instrumento foi previamente traduzido e adaptado para a população brasileira, especificamente para uso em pacientes portadores de dor lombar crônica. A versão brasileira apresentou confiabilidade e validade satisfatória<sup>(10)</sup>.

*The Pain Disability Questionnaire* tem como objetivo medir a incapacidade causada pela dor. É composto por 15 itens, divididos em dois domínios: um que mede a condição funcional e é formado por nove itens (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 12, 13); e o outro mede o componente psicossocial, composto por seis itens (8, 9, 10, 11, 14, 15). A pontuação máxima do componente de condição funcional é 90 pontos, enquanto no componente psicossocial o máximo é de 60. O total de pontos do PDQ, entre 0 e 150, é o total dos pontos nos dois componentes. Para analisar a pontuação é utilizada a seguinte classificação: leve/moderada (0-70); severa (71-100); e extrema (101-150)<sup>(11)</sup>. A confiabilidade do instrumento original, avaliada pelo método teste-reteste, variou entre 0,94 e 0,98. A análise da consistência interna apresentou coeficiente alfa de Cronbach = 0,96<sup>(4)</sup>.

A praticabilidade do PDQ foi avaliada por meio de um instrumento que avalia o tempo de preenchimento e se as instruções e as questões do questionário são de fácil entendimento, para o entrevistado. Foi utilizado um instrumento que consta de três itens em uma escala tipo Likert, com cinco pontos<sup>(12)</sup>.

### Análises estatísticas

Os dados foram tabulados no Microsoft Excel e analisados sob orientação do Serviço de Estatística da Universidade, utilizando *The SAS System for Windows* (versão 8.02.) e *SPSS for Windows* (versão 10.0).

Primeiro, os dados descritivos foram analisados, considerando as características sociodemográficas, os domínios e escore total do PDQ, *Spitzer (QLI)*, *Numerical Pain Scale*, o instrumento de praticabilidade. O coeficiente alfa de Cronbach foi verificado. Estabeleceu-se como evidência de consistência interna satisfatória coeficientes >0,70<sup>(13)</sup>. Para análise da confiabilidade teste-reteste, foi usado o coeficiente de correlação intraclassa (CCI), que evidencia estabilidade do instrumento com CCI  $\geq 0,75$ <sup>(14)</sup>.

O coeficiente de correlação de Spearman foi usado para verificar a validade, mensurando a correlação entre o PDQ e a *Numerical Pain Scale* e com o *Spitzer (QLI)*. Consideraram-se valores de correlação próximos de 0,30 como satisfatórios, entre 0,30 e 0,50, moderados, e acima de 0,50, fortes<sup>(15)</sup>. O teste Mann-Whitney foi eleito para a avaliação da validade de constructo, por meio da técnica de grupos conhecidos. O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5%.

## Resultados

### O processo de adaptação transcultural

O processo de adaptação transcultural foi completado com sucesso. Durante a reunião de especialistas, as questões 1, 10 e o *layout* do questionário obtiveram taxa de concordância de 100%. As demais questões passaram por simples alterações, como inversão ou substituição de alguma palavra por sinônimo correspondente, para facilitar o entendimento. O comitê propôs modificações mais consistentes em relação ao título, às instruções e em relação às questões 3, 5, 6.

Na etapa do pré-teste, a idade média da amostra de pacientes foi 44,6 ( $\pm 8,40$ ) anos. O escore médio no PDQ foi de 75,7, indicando incapacidade severa<sup>(11)</sup>. No momento da aplicação do instrumento, os pacientes foram questionados sobre dificuldades no entendimento de

questões ou palavras de difícil compreensão. Na questão oito, foi relatada dificuldade de compreensão da palavra *renda* por 5% dos entrevistados. Optou-se por alterar a palavra *renda* por *renda mensal*. Dessa forma, finalizou-se o processo de adaptação transcultural, obtendo-se, assim, a versão brasileira do instrumento.

### Descrição da amostra

Participaram do estudo 119 sujeitos com afecções osteomusculares crônicas, com idade média de 46,9 anos ( $\pm 9,2$ ). A maioria dos participantes era do sexo feminino (80,6%). Em relação ao grau de escolaridade, a maior frequência foi de indivíduos com ensino fundamental (53,7%). O tempo de dor foi, em média, de 3,7 anos ( $\pm 3,96$ ), com maior incidência entre um e cinco anos. Notou-se que a região mais afetada foi a coluna lombar. A Tabela 1 mostra os escores dos questionários e as escalas usadas.

Tabela 1 - Escores dos questionários: *Numerical Pain Scale*; Spitzer (QLI) e PDQ

Instrumentos (variação da pontuação)	Média ( $\pm dp$ )	Mediana	Valor mínimo	Valor máximo
Numerical Pain Scale (0-10)	8,4( $\pm 1,4$ )	8	0	10
Spitzer (QLI) (0-10)	5,5( $\pm 2,2$ )	6	1,0	10
PDQ – total (0-150)	89,6( $\pm 29,2$ )	92	34	148
Condição funcional (0-90)	54,8( $\pm 19,4$ )	56	16	90
Componente psicossocial (0-60)	34,5( $\pm 12,9$ )	33	8	60

### Propriedades psicométricas

#### Confiabilidade

Calculou-se o alfa de Cronbach para o PDQ total e suas dimensões. O instrumento demonstrou consistência interna, indicada pelo coeficiente alfa de Cronbach, com 0,86 para a pontuação do PDQ total, 0,83 para o componente funcional e 0,70 para o componente psicossocial. Foi encontrado alto nível de estabilidade por meio do teste-reteste, com ICC de 0,95 para o escore total, 0,94 para a condição funcional e 0,95 para o componente psicossocial.

#### Validade

Foram encontradas correlações significativas de moderada magnitude entre os escores da *Numerical Pain*

*Scale* e o total e ambas as dimensões do PDQ: condição funcional ( $r=0,33$ ), componente psicossocial ( $r=0,38$ ) e escore total do PDQ ( $r=0,36$ ). Foram encontradas correlações negativas significativas entre o escore total do Spitzer (QLI) e as dimensões condição funcional ( $r=-0,63$ ), componente psicossocial ( $r=-0,69$ ) e o escore total ( $r=-0,70$ ) do PDQ.

Foi encontrada diferença significativa ao se comparar os grupos de sujeitos com e sem afecções osteomusculares crônicas, para fins de avaliação da validade entre grupos conhecidos. A idade média do grupo sem afecções osteomusculares foi de 44,7 anos ( $\pm 8,9$ ) (Tabela 2).

Tabela 2 - Comparação entre os escores médios dos grupos com (n=119) e sem afecções osteomusculares (n=76)

Item	Sujeitos com afecções osteomusculares		Sujeitos sem afecções osteomusculares		p*
	Média ( $\pm dp$ )		Média ( $\pm dp$ )		
PDQ total	89,6( $\pm 29,2$ )		15,9( $\pm 3,4$ )		0,0001
Condição funcional	55,1( $\pm 19,4$ )		9,5( $\pm 2,0$ )		0,0001
Componente psicossocial	34,5( $\pm 12,4$ )		6,3( $\pm 1,4$ )		0,0001

\*Teste de Mann-Whitney

**Praticabilidade**

O tempo médio para que os participantes

responderem o PDQ foi de 6 minutos e 20 segundos ( $\pm 2,9$  minutos) (Tabela 3).

Tabela 3 - Resultados obtidos com a aplicação do questionário de praticabilidade de instrumentos de avaliação (n=119)

Questões	DT n(%)	DPL n(%)	NO n(%)	CP n(%)	CT n(%)
Eu achei fácil entender as instruções do questionário	0	7(5,8)	14(11,7)	33(27,7)	65(54,6)
Eu achei fácil entender as questões do questionário	0	4(3,3)	14(11,7)	34(28,7)	67(56,3)
Eu achei fácil assinalar as respostas do questionário	0	6(5,0)	14(11,7)	35(39,4)	64(53,7)

DT=discordo totalmente; DPL=discordo parcialmente; NO=não tenho opinião; CP=concordo parcialmente; CT=concordo totalmente.

**Discussão**

O presente estudo teve como objetivo traduzir e realizar a adaptação transcultural do instrumento *The Pain Disability Questionnaire* para a língua portuguesa do Brasil, bem como avaliar suas propriedades psicométricas. O processo de adaptação cultural seguiu todas as etapas apresentadas na literatura, indicando idade média de mais de 40 anos<sup>(16)</sup>. Também encontrou-se predomínio do sexo feminino, similar a outros estudos<sup>(17)</sup>. A população do estudo foi composta por indivíduos de baixa escolaridade, sendo que 53,7% frequentaram somente o ensino fundamental. Estudo anterior indicou nível educacional como fator de risco individual para o desenvolvimento da dor lombar<sup>(18)</sup>.

Os pacientes receberam diagnóstico clínico e a disfunção osteomuscular de maior incidência foi a dor lombar. O tempo de dor foi, em média, de 3,7 anos ( $\pm 3,9$ ), caracterizando população com sintomas crônicos.

Ao avaliar os resultados descritivos dos instrumentos, observou-se escore médio de 8,4 em relação à intensidade da dor. Quanto ao Spitzer (QLI), o resultado foi de 5,5, o que significa escore de qualidade de vida moderado<sup>(10)</sup>. Estudos têm confirmado a interferência negativa de sintomas osteomusculares em várias dimensões da qualidade de vida<sup>(19)</sup>. A incapacidade causada pela dor mostrou pontuação média de 89,6 (0-150) do PDQ total, 54,8 da condição funcional e 34,5 do componente psicossocial. Considerando tal resultado, a população do estudo apresentou incapacidade severa, com comprometimento nas dimensões funcional e psicossocial<sup>(11)</sup>. A literatura descreve o impacto de fatores psicossociais nos sujeitos com dor crônica e a importância da análise desses fatores na avaliação clínica<sup>(20)</sup>.

Em relação à confiabilidade do PDQ, constatou-se, no presente estudo, elevada consistência interna<sup>(13)</sup>. Durante a validação do PDQ original, verificou-se coeficiente de alfa de Cronbach de 0,96<sup>(4)</sup>. Na presente pesquisa, a confiabilidade teste-reteste do PDQ mostrou ICC de 0,95.

Recorde-se que o instrumento foi aplicado na avaliação inicial de fisioterapia, e depois no retorno antes do início do tratamento, de tal forma que não houve interferência no desenvolvimento do processo algico. Não há consenso na literatura em relação ao intervalo mais efetivo de aplicação do teste-reteste, devido à influência da flutuação natural do quadro algico associado ao efeito memória.

No que diz respeito à versão original, foi encontrado coeficiente de confiabilidade (teste-reteste) de 0,94 na avaliação da estabilidade do PDQ total em 230 sujeitos com distúrbios osteomusculares crônicos. Ressalte-se que resultado similar foi alcançado no presente estudo, comprovando a evidência de estabilidade do PDQ<sup>(14)</sup>.

A correlação entre os escores do PDQ e da *Numerical Pain Scale* foi significativa e de moderada magnitude ( $r=0,36$ )<sup>(15)</sup>. Ao validar o PDQ, estudo anterior correlacionou a incapacidade com a intensidade da dor, utilizando-se de uma escala analógica de dor, obtendo valor de  $r=0,44$ <sup>(4)</sup>.

Outro estudo encontrou correlação de 0,62 entre a intensidade da dor e a incapacidade em pacientes com dor lombar<sup>(21)</sup>. A literatura tem mostrado que, para estudar a relação entre intensidade da dor e incapacidade, deve ser considerada uma série de variáveis, tais como frequência e localização da dor, presença de depressão, crenças sobre a dor, entre outros<sup>(20)</sup>. A incapacidade gerada pela dor envolve a interação entre aspectos físicos, psicológicos e sociais.

Ao se correlacionar a qualidade de vida mensurada pelo questionário Spitzer (QLI) e a incapacidade, encontrou-se correlação negativa estatisticamente significativa, como previamente hipotetizado: para o PDQ total encontrou-se valor de  $r=-0,70$ , para a condição funcional  $r=-0,63$  e para o componente psicossocial  $r=-0,69$ . Ao se avaliar a validade de constructo, os autores correlacionaram a pontuação do PDQ com os domínios mental e físico do SF-36. Os autores encontraram correlação de 0,48 para o componente mental e 0,40 para os aspectos físicos<sup>(4)</sup>. O PDQ demonstrou correlação com

dois diferentes instrumentos de avaliação da qualidade de vida, mostrando interferência em diversas dimensões que verificam a qualidade de vida, em pacientes com dor osteomuscular crônica.

O SF-36 também foi utilizado em outro estudo para avaliar o impacto de distúrbios osteomusculares na qualidade de vida, encontrando maiores comprometimentos nos aspectos físicos, emocionais e sociais<sup>(22)</sup>. Outro estudo descreveu a qualidade de vida como indicador importante de incapacidade, característico de disfunções osteomusculares<sup>(23)</sup>. Realmente, a literatura tem demonstrado que sintomas osteomusculares interferem de forma negativa na qualidade de vida dos sujeitos portadores dessas disfunções<sup>(24)</sup>.

Quando realizada a avaliação da validade de grupos conhecidos, encontraram-se diferenças estatísticas significativas entre os sujeitos com e sem afecções osteomusculares. Esse dado sugere que o instrumento consegue distinguir sujeitos que apresentam dificuldade na realização de diferentes atividades da vida diária.

Outra avaliação, denominada questionário de praticabilidade, foi aplicada com o objetivo de verificar o tempo utilizado e a facilidade de aplicação do PDQ. Verificou-se que o instrumento é de rápida aplicação, com duração de 6 minutos, e de fácil entendimento. O questionário de praticabilidade pode ser útil para pesquisadores preocupados com a qualidade do instrumento utilizado para a coleta de dados<sup>(12)</sup>.

Ressalta-se que esse instrumento foi adaptado em pacientes com distúrbios osteomusculares crônicos. Futuros estudos devem ser realizados em indivíduos com outras afecções.

## Conclusão

O processo de adaptação transcultural do *The Pain Disability Questionnaire* - PDQ foi realizado com sucesso, seguindo as normas metodológicas internacionalmente aceitas. O PDQ pode ser utilizado em pesquisas e na prática clínica para avaliar pacientes portadores de distúrbios osteomusculares crônicos.

## References

1. Bergman S. Public health perspective- how to improve the musculoskeletal health of the population. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2007;1(21):191-207.
2. Andersen CH, Haahr JP, Frost P. Risk factors for more severe regional musculoskeletal symptoms: A two-year prospective study of a general working population. *Arthritis Rheum*. 2007;56(4):1255-364.

3. Ricci JA, Stewart WF, Chee E, Leotta C, Foley K, Hochberg MC. Back pain exacerbations and lost productive time costs in United States workers. *Spine*. 2006;31(26):3052-60.
4. Anagnostis C, Gatchel RJ, Mayer TG. The pain disability questionnaire: a new psychometrically sound measure for chronic musculoskeletal disorders. *Spine*. 2004;29(20):2290-302.
5. Alexandre NMC, Guirardello EB. Adaptación cultural de instrumentos utilizados em salud ocupacional. *Rev Panam Salud Publica*. 2002;11(2):109-11.
6. Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. 2000;25(24):3186-91.
7. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medida. *Cienc Saúde Coletiva*. 2011;16(7):12-22.
8. Nordin M, Alexandre NMC, Campelo M. Measures for low back pain: a proposal for clinical use. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2003;11(2):152-5.
9. Gallasch CH, Alexandre NMC. The measurement of musculoskeletal pain intensity: a comparison of four methods. *Rev Gaucha Enferm*. 2007;28(2):260-5.
10. Toledo RMR, Alexandre NMC, Rodrigues RCM. Psychometric evaluation of a Brazilian Portuguese version of the Spitzer Quality of Life Index in patients with low back pain. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2008;16(6):943-50.
11. Gatchel RJ, Mayer TG, Theodore BR. The pain disability questionnaire: relationship to one-year functional and psychosocial rehabilitation outcomes. *J Occup Rehabil*. 2006;1(16):75-94.
12. Coluci MZO, Alexandre NMC. Development of a questionnaire to evaluate the usability of assessment instruments. *Rev Enferm UERJ*. 2009;17(3):378-82.
13. DeVon HA, Block ME, Moyle-Wright P, Ernst DM, Hayden SJ, Lazzara DJ, et al. A psychometric toolbox for testing validity and reliability. *J Nurs Scholarch*. 2007;39(2):155-64.
14. Terwee CB, Bot SDM, Boer MR, van der Windt DAWM, Knol DL, Dekker J, et al. Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *J Clin Epidemiol*. 2007;60(1):34-42.
15. Ajzen I, Fishbein M. *Understanding attitudes and predicting social behavior*. New Jersey: Prentice-Hall; 1998.
16. Carleton RN, Abrams MP, Kachur SS, Asmundson GSG. A comparison of anatomical pain sites from a tertiary care sample: Evidence of disconnect between functional and perceived disability specific to lower back pain. *Eur J Pain*. 2010;14:410-7.

17. Wijnhoven HAH, de Vet HCW, Picavet HSJ. Sex differences in consequences of musculoskeletal pain. *Spine*. 2007;32(12):1360-7.
18. Dionne C, Von Korff M, Koepsell TD, Deyo R, Barlow W, Checkpway H. Formal education and back pain: a review. *J Epidemiol Community Health*. 2001;55:455-68.
19. Kovacs FM, Abraira V, Zamora J, Teresa Gil del Real M, Llobera J, Fernández C, et al. Correlation between pain, disability, and quality of life in patients with common low back pain. *Spine*. 2004;29(2):206-10.
20. Geisser EM, Robinson ME, Miller QL, Geertzen JHB, Dijkstra PU. Psychosocial factors and functional capacity evaluation among persons with chronic pain. *J Occup Rehabil*. 2003;4(13):259-76.
21. Grönblad M, Hupli M, Wennerstran P, Järvinen E, Lukinmaa A, Kouri JP, et al. Intercorrelation and test-retest reliability of the Pain Disability Index (PDI) and the Oswestry Disability Questionnaire (ODQ) and their correlation with Pain Intensity in low back pain patients. *Clin J Pain*. 1993;9:189-95.
22. Roux CH, Guillemin F, Boini S, Longuetaud F, Arnault N, Hercberg S, et al. Impact of musculoskeletal disorders on quality of life: an inception cohort study. *Ann Rheum Dis*. 2005;64:606-1.
23. Picavet HSJ, Hoeymans N. Health related quality of life in multiple musculoskeletal diseases: SF-36 and EQ-5D in the DMC3 study. *Ann Rheum Dis*. 2004;63:723-9.
24. Yilmaz F, Sahin F, Ergoz E, Deniz E, Ercalik C, Yucel SD, Kuran B. Quality of life assessments with SF 36 in different musculoskeletal diseases. *Clin Rheumatol*. 2008;27:327-32.

Recebido: 10.4.2011

Aceito: 25.11.2011

### *Como citar este artigo:*

Giordano PCM, Alexandre NMC, Rodrigues RCM, Coluci MZO. The Pain Disability Questionnaire: um estudo de confiabilidade e validade. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]*. jan.-fev. 2012 [acesso em: / / ];20(1):[08 telas]. Disponível em: \_\_\_\_\_

URL

dia  
mês abreviado com ponto  
ano