|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fonte** | **Etapa** | **Método** | **Resultado** |
| Noll et al. (2013) | Decisões prévias baseados em artigos conhecidos previamente pelos autores | Inespecífico | Elaboração dos itens relativos à dor. Decisão de utilizar fotografias nos itens relativos aos hábitos posturais e ter questionários diferentes com base no gênero. |
| Pesquisa de campo para registrar os hábitos postuais mais comuns e seu modo de execução | Inespecífico | Posições identificadas como mais comuns foram consideradas para as fotografias |
| Revisão de literatura para identificar fatores de risco | Inespecífico | Elaboração dos itens relativos aos fatores de risco. |
| Validade de conteúdo | Painel com 8 especialistas avaliou: adequação ao avaliar AVDs a partir de fotografias; adequação ao avaliar dor nas costas e fatores associados; a clareza, facilidade de compreensão e aplicabilidade. Avaliação através de tabelas de frequência. | Recomendações: melhor estruturação das questões; melhorar a qualidade das imagens; alterar algumas imagens; preparar uma versão para cada gênero com posturas diferentes. Aprovação do sistema de medição na segunda rodada de consulta ao painel. |
| Avaliação qualitativa da compreensão do questionário | O questionário foi aplicado a 20 crianças em idade escolar e ocorreu uma avaliação qualitativa | Não havia necessidade de mudanças |
| Confiabilidade teste-reteste (reprodutibilidade através de um procedimento de teste e reteste) | O questionário foi aplicado duas vezes entre 260 indivíduos com intervalo de 7 dias. A avaliação ocorreu através do κnão ponderado (≥0,5), CCI e teste dos postos de sinais de Wilcoxon (p>0,05). | Todos os itens apresentaram κ>0,5. A intensidade da dor obteve CCI=0,937 com diferença não-significativa segundo o teste dos postos de sinais de Wilcoxon (p=0,251). . |
| Tradução para o inglês | Tradução independente por 3 tradutores. Análise da equivalência semântica, cultural e conceitual por um painel de 2 especialistas. | Versão em inglês do questionário |
| Antoniolli et al. (2015) | Concordância e associação entre os resultados do BackPEI e LADy | Os hábitos posturais de 58 estudantes foram medidos através do LADy e do BackPEI a concordância foi avaliada através do κ, %C (>80%) e χ² (p<0,05) | Hábitos posturais: carregar mochila (%C 96,5%; κ=0,905 ;χ²=47,15 , p=0,001), pegar objeto do chão (%C 98,3%; κ=0,962 ;χ²=53,78 , p=0,001), sentar para escrever (%C 93,1%; κ=0,737 ;χ²=31,51 , p=0,001) e usar o computador (%C 84,5%; κ=0,483 ;χ²=14,757 , p=0,01). |
| Pivotto et al. (2018) | Pontuação do BackPEI | Inespecífico | Envolve apenas as questões referentes aos fatores de risco. Obtida pela soma dos pontos (máximo de 16 pontos). Quanto maior o valor, menor a exposição a fatores de risco. |
| Candotti et al. (2018) | Revisão de literatura e experiência das autoras para identificar fatores de risco para dor nas costas e pescoço entre adultos | Inespecífico | Alteração das questões originais e elaboração da versão inicial do questionário para adultos |
| Validade de conteúdo | Painel com 3 especialistas avaliou: adequação ao avaliar AVDs a partir de fotografias; adequação ao avaliar dor nas costas e no pescoço e fatores associados; a clareza, facilidade de compreensão e aplicabilidade. | Especialistas recomendaram pequenas alterações que foram realizadas. Na segunda rodada de consulta constatou-se que não seria preciso nenhuma alteração |
| Confiabilidade teste-reteste (Reprodutibilidade) | O questionário foi aplicado duas vezes entre 154 indivíduos com intervalo de 7 dias. A avaliação ocorreu através do κ (≥0,5), CCI2,2. | Todos os itens apresentaram κ>0,5. A intensidade da dor apresentou CCI=0,908 para dor nas costas e CCI=0,865, para dor no pescoço. |
| Tradução para o inglês | Tradução independente por 3 tradutores. Análise da equivalência semântica, cultural e conceitual por um painel de 2 especialistas. | Versão em inglês do questionário |
| Pontuação do BackPEI-A | Inespecífico | Envolve apenas as questões referentes aos fatores de risco. Obtida pela soma dos pontos (máximo de 10 pontos). Quanto maior o valor, menor a exposição a fatores de risco. |
| Gençbas e Bebis (2019) | Tradução para o turco | 1 tradutor realizou a tradução do inglês para o turco, outro tradutor avaliou a compreensão e gramática. | Versão preliminar do questionário em turco |
| Validade de Conteúdo | Painel com 5 especialistas verificaram a clareza, relevância e adequação de cada questão. Avaliação através do IVC. | O item referente a ler e/ou estudar na cama foi separada em 2: ler na cama; e estudar na cama. Obteve-se um IVC=0,908. Elaboração da versão final do questionário em turco do BackPEI. |
| Validade de linguagem | O questinário foi retraduzido para o inglês para verificar se houve alteração do significado | Não houve alteração do significado das questões |
|  | Avaliação da compreensão do questionário | O questionário foi aplicado entre 10 estudantes de perfil similar à população do estudo | Decidiu-se que é compreensível |
| Validade de constructo | O questionário foi aplicado entre 139 estudantes e foi avaliado através dos valores de KMO e do teste de esfericidade de Bartlett. | KMO=0,374, Bartlett (χ²=464,7, p=0,000), |
| Validade convergente (validade de critério) | O questionário foi aplicado entre 139 estudantes. Voi analisada a associação entre a intensidade da dor nas costas e a presença de dor nas costas através do ρ | ρ=-0,684 |
| Reprodutibilidade | A avaliação ocorreu através do κ e testes dos postos de sinal de Wilcoxon. | κ entre 0,500 e 0,880. Sem diferença para a intensidade da dor (Wilcoxon) |
| Akbari-Chehrehbargh, Tavafian e Montazeri (2020) | Revisão de literatura | Inespecífico | Versão inicial do BABAQ com 55 questões para 5 construtos pré-definidos |
| Validade de conteúdo | Painel com 13 especialistas avaliou a utilidade e relevância de cada item. A avaliação aconteceu através do IVC (>0,7) e RVC (≥0,54). | 4 itens foram excluídos. Elaboração da versão intermediária do BABAQ. |
| Avaliação qualitativa da compreensão do questionário (Validade de face) | O questionário foi aplicado entre 6 alunas da 5ª série que avaliaram se conseguiam ler e entender as questões. | 2 itens foram excluídos. Elaboração da versão final do BABAQ. |
| Validade estrutural | O questionário do BABAQ foi aplicado entre 610 indivíduos. Foi realizada uma Análise Fatorial Confirmatória. A avaliação ocorreu através da χ²/gl (<5), CFI, RMSEA (<0,10), SRMR (<0,08) e correlação item-total | χ²/gl=3,51; ICA=0,97; RMSEA=0,091; SRMR=0,078; correlação item-total satisfatória; |
| Validade convergente | Variância Média Extraída (>0,5) | Habilidades=0,54; Conhecimento=0,73; autoeficácia=0,79; crenças=0,49 e comportamento=0,86 |
| Confiabilidade | O questionário foi aplicado duas vezes entre 50 indivíduos com intervalo de 2 semanas. A avaliação ocorreu através do α (>0,70), ICC (>0,70), EPM e MMD | α entre 0,93 e 0,97, ICC entre 0,76 e 0,83, EPM entre 0,72 e 7,08 e MMD entre 1,99 e 19,62 |
| Miñana-Signes et al. (2021) | Tradução | Um tradutor traduziu do português para o espanhol. Um segundo tradutor retraduziu do espanhol para o português. Um terceiro tradutor comparou a versão traduzida para o espanhol e retraduzida para o português. A versão preliminar foi estabelecida por consenso entre os três tradutores. | Nenhuma intervenção foi feita. Questionário retraduzido para o português era idêntico ao original em português. |
| Adaptação Cultural | Painel com 2 especialistas verificaram a equivalência da versão em espanhol quanto a semântica, idiomática, experiencial e conceitual. Erros de revisão foram corrigidos. Avaliação ocorreu através da concordância (≥80%). | A 2ª rodada já resultou em consenso, entretanto, acolheu-se novas sugestões feitas. Na 3ª rodada houve 100% de concordância em todos os itens. Não foram encontrados erros na revisão. |
| Confiabilidade | O questionário foi aplicado duas vezes entre 224 indivíduos com intervalo de 7 dias. A avaliação ocorreu através do ICC (≥0,75), teste dos postos de sinais de Wilcoxon e κ com %C (κ≥0,5 ou %C≥75%). | 2 itens com κ<0,5 e 4 itens com %C<75%, nenhum inferior em ambos. A intensidade da dor obteve ICC=0,928, sem diferença significativa segundo Wilcoxon. |
| Rosa et al. (2022) | Revisão de literatura para identificar como a dor nas costas é avaliada e fatores de risco | Inespecífico | Versão preliminar do questionário do BackPEI-CA |
| Validade de conteúdo | Painel com 8 especialistas analisaram: clareza, facilidade de compreensão e aplicabilidade geral das novas questões; se as novas questões permitiam a identificação do comportamento de uso de dispositivos móveis; se a nova versão avaliava adequadamente dor nas costas e no pescoço. A avaliação aconteceu através do IVC para cada questão (>0,8, preferencialmente >0,9). | Na 2ª rodada o ICV variou de 0,9 a 1,0. Elaboração da versão final do BackPEI-CA |
| Confiabilidade | O questionário foi aplicado duas vezes entre 105 indivíduos com intervalo de 7 dias no formato presencial e virtual. A avaliação ocorreu através do %C (>50%), κ (≥0,4) e CCI(2-way mixed effects absolute agrement) | Todos os itens apresentaram %C>50% e κ>0,4. A intensidade da dor apresentou CCI=0,828 para dor nas costas e CCI=0,824 para dor no pescoço. |
| Tradução para o inglês | Inespecífico | Versão em inglês do questionário do BackPEI-CA |
| Candotti et al. (2023) | Revisão de literatura para identificar as posturas adotadas ao utilizar dispositivos móveis | Inespecífico | Inclusão de questões novas |
| Validade de conteúdo | Painel com 8 especialistas avaliou: clareza, facilidade de compreensão e aplicabilidade das novas questões e novo design; se as novas questões permitem a identificação dos fatores comportamentais relativos ao uso de dispositivos móveis. A avaliação aconteceu através do IVC para cada questão (≥0,8). | Na 2ª rodada foram obtidos ICV=1 para novas questões e design e ICV = 0,87 para os fatores comportamentais. Elaboração da versão final do BackPEI-A |
| Avaliação da confiabilidade | O questionário foi aplicado duas vezes entre 194 indivíduos com intervalo de 7 dias no formato presencial (n=89) e virtual (n=105). A avaliação ocorreu através do %C (>50%), κ (>0,4) e CCI2,2, EPM, MMD | Todos os itens apresentaram %C>50% e κ>0,4. A intensidade da dor nas costas apresentou CCI=0,595, SEM=1,26cm e MMD=2,48cm. A intensidade de dor no pescoço apresentou CCI=0,479, SEM=1,68cm e MMD=3,10cm. |
| Tradução para o inglês | Inespecífico | Versão em inglês do questionário do BackPEI-A |
| Gökşen, Kocaman e Yildirim (2023) | Confiabilidade teste-reteste (Consistência interna - a parte do kappa e %C) | O questionário foi aplicado duas vezes entre 235 indivíduos com intervalo de 7 dias. A avaliação ocorreu através do κ (≥0,5), %C, EP, CCI (2-way random effects - absolute agreement), r, teste dos postos de sinais de Wilcoxon.0,5), %C e SE | Todos os itens apresentaram κ>0,5, %C e EP variaram respectivamente de 74,5% a 100% e 0,000 a 0,138. A intensidade da dor nas costas apresentou CCI=0,716. A intensidade de dor no pescoço apresentou CCI=0,944. A pontuação total do BackPEI apresentou CCI=0,800, r=0,809 e diferença significativa segundo o teste dos postos de sinais de Wilcoxon (p=0,009). |
| Validade convergente (validade concorrente) | O BackPEI-TR e o MHQ-TR foram aplicados entre 235 indivíduos. A avaliação ocorreu a partir do ρ. | ρ=0,725. |
| Validade de constructo | A partir da pontuação do BackPEI obtida entre 235 indivíduos foram determinados dois grupos: aqueles com valores acima do 73º percentil (G>73º); e aqueles com valores abaixo do 23º percentil (G<23º). Os valores dos grupos foram comparados através do teste t independente. | Diferença significativa segundo o teste t (p<0,001) |