

CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES PARA A PESQUISA DE TEPT

Por el Dr Ignacio (Nacho) Jarero y el Profesor
Asociado Christopher Lee



Este documento foi elaborado para auxiliar os pesquisadores na fase de concepção de seu projeto para garantir que o estudo resultante atenda aos padrões exigidos para serem incluídos nas diretrizes de prática clínica baseadas em evidências. Para serem incluídos em tais diretrizes, os estudos são frequentemente avaliados em relação a um risco de análise de viés. A tabela abaixo descreve um desses sistemas e é baseada no Guia de Métodos da Agência para Pesquisa e Qualidade em Saúde (AHRQ) para Revisões Comparativas de Eficácia [1] e no Relatório AHRQ 235 [2].

RISCO DE VIÉS (ROB)

Problemas comuns de design que levam a um ROB alto são:



Um relatório fraco de métodos de randomização

A randomização adequada reduz o viés de seleção, à medida que os participantes iniciam o estudo. É um componente crucial de um RCT de alta qualidade. Depende de dois passos: geração de uma sequência dos investigadores de estão recrutando os participantes nas condições de tratamento.



Não ter um cuidador e mascaramento do paciente/cliente

Isso não se aplica a estudos de tratamento psicológico. Entretanto, se aplicaria se você está comparando o tratamento psicológico com um tratamento medicamentoso com placebo.



Uma descrição ruim do método de ocultação de alocação

Como a pessoa que alocou o paciente se manteve separada do processo de alocação.



Não realizar análises de intenção de tratamento (ITT)

Você não pode apenas apresentar os resultados para pessoas que concluíram o tratamento. Aqueles que não concluíram o estudo devem ser incluídos, e o processo pelo qual você passou para incluí-los precisa ser descrito e consistente com as práticas estatísticas atuais.



Um relatório fraco sobre o mascaramento dos avaliadores dos resultados

Os avaliadores precisam tomar medidas para garantir que não descubram inadvertidamente em qual condição de tratamento o paciente se encontrava.



Relatar mais de 20% de atrito geral

A desistência total deve ser inferior a 20%



Relatar mais de 15% de atrito diferencial

A diferença entre quaisquer duas condições de tratamento na desistência não deve ser superior a 15%

Ao tratar TEPT ou TEPT complexo, é importante mencionar o percentual de participantes que preencheram todos os critérios usando um instrumento de diagnóstico (por exemplo, CAPS-5).

O Centro Nacional de TEPT dos EUA (NCPTSD) solicitou à AHRQ a exploração de um Sistema ROB para abordar preocupações sobre transparência, reprodutibilidade e sensibilidade da avaliação ROB porque o NCPTSD observou que a maioria dos estudos se enquadra na categoria ROB média e estava preocupado que as classificações finais fossem aplicadas de forma inconsistente entre os avaliadores devido à falta de transparência e clareza na avaliação métodos.

Se você quiser saber mais sobre a avaliação ROB, leia a ferramenta RoB 2. Acesse: <https://tinyurl.com/yxqrop8q>

Outros artigos sobre risco se viés são as diretrizes CONSORT. Go to: <https://tinyurl.com/lml7hq>

Referencias

Dominio ROB	Avaliação de Elementos do ROB		Notas
Seleção de viés	A randomização foi adequada?	Sim	
		Não	
	A disfarce da alocação foi adequado?	não está claro	
		Sim	
	Os grupos eram similares na linha de base?	Não	
		não está claro	
A análise de intenção de tratar (ITT) foi feita?	Sim		
	Não		
Viés de performance	O provedor do cuidado estava mascarado?	não está claro	
		Sim	
	O paciente estava mascarado?	Não	
Viés de detecção	O avaliador do resultado estava mascarado?	não está claro	
		Sim	
Atrito	O atrito total < 20%	Não	
		Sim	
	O atrito diferencial < 15%	não está claro	
		Sim	

1. O'Neil ME, Cheney TP, Hsu FC, Carlson KF, Hart EL, Holmes RS, Murphy KM, Graham E, Cameron DC, Kahler J, Lewis M, Kaplan J, McDonagh MS. Pharmacologic and Nonpharmacologic Treatments for Posttraumatic Stress Disorder: An Update of the PTSD-Repository Evidence Base. Comparative Effectiveness Review no. 235. (Prepared by the Pacific Northwest Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-2015-00009-1.) AHRQ Publication No. 20(21)-EHC029. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; November 2020. DOI: <https://doi.org/10.23970/AHRQEPCCER235>

2. Munder, T y Barth, J. (2018). Chchrane'srisk of bias tool in the context of psychotherapy outcome research. *Psychother Res*, 29(3), 347-355. Doi:10.1080/10503307.2017.1411628

ROB AMPLIADO

Dados faltantes	O estudo usou os métodos adequados para manusear os dados faltantes?	Sim	
		Não	
		não está claro	
Medidas de resultados	As medidas dos resultados foram iguais, válidas e confiáveis?	Sim	
		Não	
		não está claro	
Fidelidade do Tratamento	Os estudos mostraram o tratamento adequado da fidelidade (aderência do terapeuta) baseado em medição por avaliadores independentes?	Sim	
		Não	
		não está claro	

Uma observação final é que muitos pesquisadores de estudos de psicoterapia geralmente analisam a Implementação do Tratamento, que avalia variáveis que podem afetar a qualidade da terapia (ver Munder e Bath, 2018). Os itens avaliados incluem fidelidade ao protocolo, qualificações do terapeuta e preferência do terapeuta por um tratamento em detrimento de outro.