CONFIABILIDADE INTEREXAMINADOR E INTRAEXAMINADOR DA ESCALA DE ARGENTA PARA AVALIAÇÃO DE ASSIMETRIAS CRANIANAS EM LACTENTES: DADOS PARCIAIS

Amanda Louise Miranda Romão, Julia Kruscincki Rocha, Bianca Silveiro Godinho, Isabele Dagostini Beux, Nicoly Roberta Fortkamp, Yan Ataide Schmidt Lopes, Luciana Sayuri Sanada

INTRODUÇÃO

As assimetrias cranianas posicionais podem apresentar diferentes tipos: a plagiocefalia, braquicefalia ou escafocefalia (Matarazzo, 2019). A distinção entre as formas sinostóticas e posicionais é fundamental para o correto diagnóstico e manejo clínico, uma vez que apenas as primeiras requerem intervenção neurocirúrgica, enquanto as deformidades posicionais podem ser prevenidas ou tratadas por meio de estratégias conservadoras, especialmente se identificadas precocemente (Van Vlimmeren *et al*., 2008).

Diante da necessidade de instrumentos confiáveis para avaliação clínica dessas condições, diferentes métodos têm sido utilizados. A Avaliação Clínica de Argenta, amplamente utilizada no meio clínico, classifica a deformidade em cinco graus na plagiocefalia e três graus na braquicefalia, com base em sinais observacionais como achatamento, posição das orelhas e alterações frontais, malares e temporais (Argenta, 2004; Branch *et al*., 2015). A escala é baseada na observação clínica em quatro posições: anterior, superior, posterior e lateral dispensando medidas antropométricas ou exames de imagem, o que a torna uma ferramenta de baixo custo e fácil aplicabilidade no contexto clínico (Argenta, 2004). No entanto, sua confiabilidade entre diferentes examinadores e em avaliações repetidas ainda carece de investigação sistemática. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo investigar a confiabilidade intraexaminador e interexaminador da Escala de Argenta em lactentes.

DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, transversal, com abordagem quantitativa (Hulley *et al*., 2015). Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), com o número de CAAE: 80293024.6.00000.118.

A amostra deste estudo foi do tipo não probabilística por conveniência, composta por lactentes com idade cronológica ou corrigida entre 0 e 12 meses, participantes do programa de extensão "EstimulAção: a criança em foco". Foram excluídos lactentes com malformações craniofaciais congênitas que pudessem interferir na conformação craniana. A coleta de dados foi realizada na Maternidade Carmela Dutra e na Clínica Escola de Fisioterapia da UDESC, por meio de registro fotográfico padronizado para posterior aplicação da Escala de Argenta por sete examinadores de forma independente e cegada. Realizaram-se as fotografias em quatro vistas padronizadas, com o lactente posicionado conforme sua capacidade de controle cervical e de sentar-se independentemente, garantindo o alinhamento cefálico adequado para o registro fotográfico.

Os dados foram analisados pelo software IBM *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 20.0 e valores significativos foram considerados $p<0,05$. Para a caracterização da amostra foi empregada estatística descritiva, por meio de medidas de tendência central, dispersão, valores mínimo e máximo e frequência absoluta e relativa. A confiabilidade interexaminador foi avaliada por meio do Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI), com intervalo de confiança de

95%, sendo os valores interpretados como pobres (<0,50), moderados (0,50-0,75), bons (0,75-0,90) ou excelentes (>0,90) (Koo; Li, 2016). Para a análise intraexaminador, cada avaliador realizou uma segunda avaliação do mesmo conjunto de fotografias após um intervalo de um mês, sem acesso à avaliação prévia. Posteriormente, para a análise da confiabilidade intraexaminador, foi realizado o teste de kappa ponderado, cujos valores foram interpretados como pobre (<0,40), de fraco a bom (0,40-0,75) ou excelente (>0,75) (Portney; Watkins, 2009).

RESULTADOS

Foram realizadas avaliações de 12 lactentes, cuja idade gestacional média foi de 33,75 ± 5,02 semanas, idade cronológica média de 5,62 ± 2,84 meses e para os lactentes pré-termo (n=8), idade corrigida média de 3,64 ± 3,02 meses.

A confiabilidade interexaminador foi pobre tanto para plagiocefalia quanto para braquicefalia nas duas avaliações (Tabela 1).

Para a análise de confiabilidade intraexaminador, um dos sete avaliadores foi excluído por ter classificado todos os lactentes como normal, gerando assim um viés de memória; assim, o kappa ponderado foi calculado para os seis avaliadores remanescentes. Os valores apresentaram maior variabilidade do que os observados na análise interexaminador, oscilando entre concordância pobre e perfeita para a braquicefalia, com a maioria dos avaliadores situando-se entre moderada e quase perfeita, e entre fraca e substancial para a plagiocefalia (Tabela 2).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desse estudo evidenciam fragilidades importantes na aplicabilidade clínica da Escala de Argenta quando utilizada por diferentes examinadores, uma vez que a confiabilidade interexaminador se mostrou pobre tanto para plagiocefalia quanto para braquicefalia, independente do momento da avaliação. Já a confiabilidade intraexaminador, embora superior, também variou de forma expressiva entre os avaliadores, indicando que a consistência individual no julgamento não é suficiente para garantir a reprodutibilidade do instrumento. Esses resultados reforçam a necessidade de instrumentos complementares para a avaliação das assimetrias cranianas posicionais, capazes de reduzir a subjetividade inerente à observação visual.

Palavras-chave: Assimetria craniana. Plagiocefalia. Reprodutibilidade. Lactente.

ANEXOS

Tabela 1 – *Confiabilidade interexaminador da Escala de Argenta.*

Deformidade craniana	Avaliação	CCI	IC 95%	*p*
Plagiocefalia	1ª	0,198[a]	0,047-0,491	0,002*
Plagiocefalia	2ª	0,155[a]	0,021-0,438	0,008*
Braquicefalia	1ª	0,214[a]	0,053–0,512	<0,001*
Braquicefalia	2ª	0,262 [a]	0,079–0,568	<0,001*

*Legenda: * indica p<0,05; [a]indica confiabilidade pobre.*

Tabela 2 – *Confiabilidade intraexaminador da Escala de Argenta.*

Deformidade craniana	Avaliador	Kappa (κw)	IC 95%	*p*
Braquicefalia	Avaliador 1	1	1-1	0,002*
Braquicefalia	Avaliador 2	0,925[a]	0,714-1	<0,001*
Braquicefalia	Avaliador 3	0,737[b]	0,292-1	0,006*
Braquicefalia	Avaliador 4	0,412 [b]	-0,194-0,873	0,099
Braquicefalia	Avaliador 5	0,562[b]	-0,2-0,867	0,091
Braquicefalia	Avaliador 6	0,154[c]	-0,098-1	0,334
Plagiocefalia	Avaliador 1	0,667[b]	0,226-1	0,03*
Plagiocefalia	Avaliador 2	0,757[a]	0,051-1	0,006*
Plagiocefalia	Avaliador 3	0,546[b]	0-1	0,025*
Plagiocefalia	Avaliador 4	0,727[b]	0,367-0,904	0,006*
Plagiocefalia	Avaliador 5	0,143[c]	-0,313-0,636	0,4
Plagiocefalia	Avaliador 6	0,577[b]	-0,211-0,91	0,043*

*Legenda: * indica p<0,05; [a]indica confiabilidade excelentes; [b]indica confiabilidade de fraco a bom; [c]indica confiabilidade pobre.*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARGENTA, Louis. Clinical classification of positional plagiocephaly. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 15, n. 3, p. 368-372, 2004.

BRANCH, Leslie G. et al. Argenta clinical classification of deformational plagiocephaly. **Journal of Craniofacial Surgery**, v. 26, n. 3, p. 606-610, 2015. DOI: 10.1097/SCS.0000000000001511.

HULLEY, Stephen B. et al. **Delineando a pesquisa clínica:** uma abordagem epidemiológica. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

KOO, Terry K.; LI, Mae Y. A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. **Journal of Chiropractic Medicine**, v. 15, n. 2, p. 155-163, 2016. DOI: 10.1016/j.jcm.2016.02.012.

MATARAZZO, Carolina Gomes. Assimetrias Cranianas Posicionais. In: CAMARGOS, Ana Cristina et al. **Fisioterapia em pediatria:** da evidência à prática clínica. 1. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2019. p. 687-724.

PORTNEY, Leslie G.; WATKINS, Mary P. **Foundations of clinical research: applications to practice**. 3. ed. Upper Saddle River: Pearson/Prentice Hall, 2009.

VAN VLIMMEREN, L. A. et al. Effect of pediatric physical therapy on deformational plagiocephaly in children with positional preference: a randomized controlled trial. **Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine**, v. 162, n. 8, p. 712-718, 2008. DOI: https://doi.org/10.1001/archpedi.162.8.712.