



## UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76  
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

### XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA - 2019

#### TÍTULO DO RESUMO

**Amanda Mota de Carvalho Lima<sup>1</sup>; Kátia Santana Freitas<sup>2</sup>; Lorena Cerqueira Marques Bastos<sup>3</sup>**

1. Bolsista PIBIC/FAPESB, Graduanda em Psicologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: amaandacaarvalho@hotmail.com
2. Professor Adjunto do Departamento de Saúde, Líder do Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa em Saúde (NIPES), Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: freitaskatia@yahoo.com.br
3. Graduada em Bacharelado em Enfermagem, Voluntária do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde (NIPES), Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: lorennacmarques@yahoo.com.br

**PALAVRAS-CHAVE:** Validação de escala; Confiabilidade; Conforto

#### INTRODUÇÃO

Para avaliar o nível de conforto vivido por familiares no contexto hospitalar, Freitas (2012) construiu um instrumento que teve como foco as unidades de terapia intensiva (UTI), denominado Escala de Conforto para Familiares de Pessoas em Estado Crítico de Saúde (ECONF). Essa pesquisa confirmou o instrumento como válido e confiável para a medida do conforto como um fenômeno multidimensional, e identificou as dimensões Segurança, Suporte e Interação familiar e ente, e Integração consigo e com o cotidiano. Reiterou a importância da operacionalização de conceitos abstratos, bem como a necessidade de avaliar tal fenômeno vivido por familiares, através de instrumentos de medida válidos e confiáveis que permitam uma adequada aferição.

A validade de um instrumento é um processo em que se busca determinar o grau de confiança das inferências sobre a população estudada, através dos escores da escala (STREINER; NORMAN, 2008). Existem vários tipos de validade descritos por Streiner e Norman (2008), a saber: a validade de conteúdo (ou conceitual), validade de critério e validade de construto. A validade de construto por teste de hipótese refere-se ao grau em que as pontuações de um instrumento são consistentes com as hipóteses relacionadas às pontuações de outros instrumentos ou a diferenças entre grupos relevantes para o construto em questão (MOKKINK, 2016). Espera-se que os resultados sejam divergentes ou convergentes a depender da hipótese elaborada, e que o instrumento se mostre sensível a ponto de detectar as diferenças esperadas, e assim ser considerado válido (SOUZA, ALEXANDRE, GUIRARDELLO, 2017).

Desta forma, as hipóteses devem dizer respeito às diferenças médias esperadas entre grupos ou correlações esperadas entre os escores do instrumento e outras variáveis,

como pontuações em outros instrumentos, ou variáveis demográficas ou clínicas (MOKKINK, 2016).

Assim este estudo objetivou analisar a validade de construto por meio de teste de hipóteses, da escala de conforto de familiares de pessoas em estado crítico de saúde em UTIs de um hospital público de Feira de Santana – Ba.

## **MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)**

Trata-se de um estudo metodológico, desenvolvido em duas UTIs de um hospital público da cidade de Feira de Santana – Bahia, no ano de 2017-2018. A pesquisa foi direcionada a familiares de pessoas adultas internadas nas UTI do hospital, os quais precisavam atender a alguns critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos; ter um familiar adulto internado na UTI com mais de 48h de internação; ser a pessoa com grau de parentesco mais próximo à pessoa hospitalizada, que com ele convive e mantém relacionamento estreito; ter realizado ao menos uma visita ao parente e aceitar participar da pesquisa mediante assinatura prévia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual assegura os aspectos éticos regidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

A Ficha de Caracterização Sociodemográfica foi preenchida e os dados sociodemográficos e clínicos foram obtidos por meio de entrevista. A ECONF foi utilizada para avaliar o nível de conforto devido essa se tratar de uma escala validada para medida de conforto. Essa é constituída de 55 itens divididos em quatro dimensões: Segurança-SEG (20 itens), Suporte-SUP (20 itens), Interação familiar e ente-INT (6 itens) e Interação Consigo e com o Cotidiano -ICC (9 itens); em uma escala de medida crescente, ou seja, haverá maior grau de conforto quando os maiores valores forem atribuídos aos itens. As categorias de respostas variam de 1 a 5 pontos, sendo: 1- Nada confortável, 2 - Pouco confortável, 3 - Mais ou menos confortável, 4 - Muito confortável e 5 - Totalmente confortável (FREITAS, MENEZES, MUSSI, 2015).

Para avaliação do nível de depressão foi aplicado, por meio de entrevista, o instrumento PHQ. Trata-se de uma escala validada e traduzida para a língua portuguesa, composto por nove perguntas pautadas nos nove critérios para depressão segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM IV, 2013).

Após a aplicação os dados foram digitados e armazenados em um banco de dados, no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 22.0, plataforma Windows. Para análise das variáveis categóricas foi utilizada a estatística descritiva, como frequências absoluta e relativa. Para as variáveis quantitativas e os escores da escala foram calculadas as medidas descritivas de centralidade - a média, e de

dispersão - o desvio- padrão. Para análise da validade por teste de hipótese, por meio da técnica de grupos conhecidos, foram levantadas 6 (seis) hipóteses com base na literatura. Para análise da diferença das médias do nível de conforto global e das dimensões da ECONF, segundo as variáveis de interesse, foram empregados os testes *Mann whitney* e *Kruskal-wallis*.

Para a análise da validade divergente entre a ECONF e o instrumento padrão de referência, o PHQ, foi empregado o coeficiente de correlação de Spearman. O nível de significância estatística adotado foi de 5%.

## **RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)**

O estudo ocorreu em duas Unidades de terapia intensiva de um hospital geral público do município de Feira de Santana. A maioria dos pacientes das UTI era do sexo masculino (65,8%), com pós-operatório como natureza de diagnóstico cirúrgico mais frequente (30,4%), seguido de distúrbio neurológico (17,8%).

Os participantes foram 374 familiares de pessoas adultas internadas nas UTIs. A maioria era do sexo feminino (70,3%), filho (a) do paciente internado (27,5%), tinha em média 39 anos de idade, casados (as) (43,3%), de religião católica (54%), maioria residente em Feira de Santana (59,1%), com situação de trabalho ativa (43,9%) e com ensino médio (55,6%).

Verificou-se diferenças estatisticamente significantes nos níveis de conforto da dimensão ICC entre homens e mulheres. Ao analisar se a presença de religião influenciaria o nível de conforto verificou-se que somente na dimensão Integração Consigo e com o Cotidiano houve mudanças, demonstrando conforme hipotetizado que o nível de conforto entre pessoas que não tem religião é menor.

Com relação à gravidade a hipótese se confirmou através da análise das médias dos escores, onde para pacientes graves essa foi consideravelmente menor em relação ao escore geral e destaca significância do nível de conforto para dimensão 'Interação familiar e ente'. Relacionado a grau de parentesco, verificou-se uma diferença significativa nos níveis de conforto entre pais, cônjuges e irmãos relacionado à dimensão 'ICC, demonstrando desconforto acentuado no cuidado consigo, com o convívio e a rotina.

No que tange a natureza do diagnóstico, ao analisar os escores geral e de cada dimensão do conforto foi constatado que não há diferenças estatisticamente significantes no nível de conforto em relação a natureza do diagnóstico. A variável tempo de internação apresentou correlações significantes entre o tempo de internação e o escore da dimensão 'Suporte'.

A validade divergente entre os escores da ECONF e o PHQ foi confirmado pela correlação negativa forte e significativa entre o escore do PHQ e o escore geral e da dimensão integração consigo e com o cotidiano. Familiares que relataram maior grau de conforto apresentaram menores níveis de depressão, ao passo em que aqueles que mostraram maiores níveis de depressão tiveram menor grau de conforto.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)**

A análise da validade da ECONF por meio do teste de hipóteses forneceu evidências de validade de construto. A análise das relações entre as variáveis: sexo, religião, grau de parentesco, gravidade, tempo de internação, natureza do diagnóstico e os escores das dimensão da ECONF, demonstrou que algumas dimensões possuem associação conforme hipótese levantada. Ao verificar-se a validade divergente por meio das correlações entre os escores da ECONF e do instrumento padrão de referência, o Patient Health Questionnaire (PHQ), que mensura depressão, notou-se que familiares que apresentaram menores médias de conforto durante a internação do seu parente na UTI apresentam maiores escores para depressão. A validade divergente contribuiu ainda para o fortalecimento da Escala de conforto de familiares como medida válida, ao evidenciar que esta escala possui validade externa quando aplicada diante de outra escala bem estabelecida na literatura.

### **REFERÊNCIAS**

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-IV. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Porto Alegre: ARTMED, 5 ed, 2013.

MENEZES IG, MUSSI FC. **Validação da escala de conforto para familiares de pessoas em estado crítico de saúde**. Rev. Latino-Am. Enfermagem jul.-ago, 2015.

FREITAS, K.S. **Construção e validação da escala de conforto para familiares de pessoas em estado crítico de saúde (ECONF)**. Tese (Doutorado em enfermagem) – Escola de Enfermagem. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012.

GUIRARDELLO, E. B.; ALEXANDRE, N. M. C.; SOUZA, A. C. **Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade**. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, p. 649-659, Jul, 2017.

MOKKINK, L. B.; et al. COSMIN checklist manual, Jan, 2012.

STREINER, D.L., NORMAN, G.R., **Health Measurement Scales— A Practical Guideto Their Developmentand Use**. Oxford University Press, Oxford, 4 ed.

