UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA
Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº17.228 de 25/11/2016
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS
SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2021

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DO PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE DE 15 ITENS (PHQ-15) PARA MENSURAÇÃO DE TRANSTORNOS SOMATOFORMES.

Hernandes Machado de Jesus[1]; Magno Oliveira Macambira[2]
1. Bolsista PROBIC/UEFS, Graduando em Psicologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: hernandesmachado1234@gmail.com
2. Orientador, Departamento Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: macambira04@gmail.com
PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Transtornos somatoformes; PHQ – 15

INTRODUÇÃO

Os *transtornos somatoformes*, em um sentido mais amplo, devem ser compreendidos como manifestações sintomáticas física cuja origem é estreitamente psicogênica. Apesar dessa definição ser a que melhor expressa essa categoria de transtornos mentais, ela acaba recaindo no dualismo mente e corpo para explicá-la (Reinert et al., 2016). Devido à escassez de estudos e as dificuldades de delimitação conceitual, o diagnóstico de transtornos somatoformes se apresenta como um desafio para médicos psiquiátricas e, principalmente, para médicos generalistas, que são os profissionais que normalmente tem esse contato inicial com a população que chegam à Atenção Básica apresentando os sintomas comum desses transtornos. (Reinert et al., 2016; Bolsoni & Zuardi, 2015).

Neste sentido, por ser de fácil aplicação e por possuir uma versão gratuita em português, o *Patient Health Questionnaire de 15 itens (PHQ-15)* aparece como uma das opções de instrumentos mais acessíveis e confiáveis para o rastreio e diagnóstico de transtornos somatoformes, que pode auxiliar os profissionais de sáude. O PHQ-15 é uma escala do tipo likert, autoaplicável, composta por 15. No Brasil, O PHQ - 15 ainda carece de estudos para avaliar a sua capacidade de se adequação à nossa realidade. Sendo assim, este estudo, que integra o projeto de pesquisa intitulado "Vigilância em Saúde Mental e Trabalho: uma coorte da população de Feira de Santana-BA", do Núcleo de Epidemiologia da UEFS, tem como objetivo avaliar o desempenho do PHQ-15 para mensuração de transtornos somatoformes em populacional geral brasileira, assim como extrair indicadores de validade e fidedignidade deste instrumento.

MATERIAL E MÉTODOS

Procedimento de coleta de dados

Em 2007, o NEPI-UEFS desenvolveu pesquisa intitulada "Caracterização da situação de saúde mental em Feira de Santana, Bahia, Brasil", na qual foram aplicados questionários estruturados em 4.170 indivíduos, selecionados a partir de amostragem por conglomerado estratificada por subdistrito, a partir de dados censitários da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em duas etapas (setores censitários e ruas). Foram conduzidas entrevistas domiciliares. Neste estudo, foram utilizados: Bloco I (dados sócio-demográficos); Bloco XIII. (Patient Health Questionnaire (PHQ)).

Procedimento de análise de dados

O desempenho psicométrico da escala PHQ-15 foi testado, primeiramente, através da Análise Fatorial Exploratória (EFA), com rotação oblíqua geomin e análise dos autovalores para extração da solução fatorial e definição dos indicadores de cada fator (Marôco, 2014). Em seguida, conduziu-se a Exploratory Structural Equation Modeling (ESEM), para validar a estrutura dimensional evidenciada na EFA (Marsh et al., 2009), e a Análise Fatorial Confirmatória (CFA), para avaliar o modelo extraído (Brown, 2014; Kline, 2015).

Itens com carga fatorial padronizada ≥0,5 foram considerados correlacionados ao fator (Reichenheim, Hokerberg & Moraes, 2014). Avaliaram-se as correlações residuais inter-itens para identificar necessidade de agregação de conteúdos semânticos ou de exclusão dos itens (Reichenheim, Hokerberg & Moraes, 2014). A consistência interna e validade convergente foram avaliadas pela Confiabilidade Composta (CC≥0,70) (Marôco, 2014; Brown, 2015; Hair Et Al., 2009 e a Variância Média Extraída (VME≥0,50) (Hair et al., 2009). As análises foram realizadas pelo software Mplus 8.0, utilizando-se o estimador de mínimos quadrados ponderados robusto (Weighted Least Squares Meanand Variance Adjusted). O ajuste dos modelos foi avaliado por meio do índice Root Mean Square Errorof Approximation (RMSEA≤0,60, com Intervalo de Confiança de 90% <0,80), o Comparative Fit Index (CFI≥0,95) e o Tucker-Lewis Index (TLI ≥0,95) (Brown, 2015; Kline, 2015; Hair et al., 2009).

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO

A amostra utilizada foi composta por 4170, em sua maioria, por pessoas do sexo feminino, 67,6%, com média de idade de 38,9 anos, autodeclaradas pretas (23,7%) ou pardas (53,4%) e que cursaram parcialmente ou completaram o Ensino Médio (40,6%). A maior parte dos indivíduos participantes da pesquisa residem nos bairros Campo Limpo (11,6%), Rua Nova (13,7%), São João (14,1%), Jardim Cruzeiro (8,4%) e Tomba (8,3%).

Análise Fatorial Exploratória

Para a construção da análise fatorial foi realizada uma inspeção da matriz de correlações e verificadas as possibilidades de fatorabilidade. O KMO apresentou índice de 0,860, que segundo A. Field, Miles e Z. Field (2012), é considerado ótimo. O teste de bartlett, por sua vez, apresentou qui-quadrado aproximado igual a 3390,197 e significância menor que 0,001 e diferente de 0, o que indica a matriz de dados como fatorável (Damásio, 2012; Matos & Rodrigues, 2019).

O Instrumento apresentou, entre os homens, confiabilidade composta igual a 0,909 e a Variância Média Extraída (VME) igual a 0,390 e, entre as mulheres, confiabilidade composta de 0,874 e VME de 0,370. Para ambos os sexos, o valor da VME ficou abaixo do índice recomendável (acima de 0,50), enquanto a confiabilidade composta ficou bem acima dos valores recomendados (0,60 ou 0,70) (Valenti & Damásio, 2016).

Para a realização da extração fatorial as amostras foram divididas em 3 grupos: homens, mulheres e população geral. A Análise demostrou a existência de carga fatorial acima 0,5 em 14 itens da escala. O item 4 (S4. Cólica menstrual ou outros problemas relacionados à sua menstruação), que é exclusivo para mulheres, apresentou cargas fatoriais bem abaixo dos demais itens em ambas as amostras, 0,167 (entre as mulheres) e 0,159 (população geral) e uma variância residual de 0,972, fortes indícios para a exclusão do item da escala.

Análise fatorial confirmatória (CFA)

Com o estabelecimento das correlações residuais entre os itens S2 e S3, S12 e S13, para ambos os públicos, e entre as mulheres e população geral, S8 e S9 e S14 e S15), os índices de ajuste se mostraram satisfatórios (Léon, 2011). Além disso, a retirada do

item 4, que havia apresentado cargas fatoriais abaixo 0,3, contribuiu para a melhora os índices de ajustes **(tabela 5).**

Tabela 5. Indicadores de ajuste e cargas fatoriais da estrutura fatorial do PHQ-15. Feira de Santana, 2021.

Índices	**M**	**H**	**PG**
RMSEA			
Índice	0,031	0,022	0,027
IC90%	0,027-0,035	0,015 – 0,029	0,24 – 0,30
p-valor	0,0000	0,0004	0,0000
CFI	0,984	0,989	0,989
TLI	0,981	0,987	0,986
r[a]			
S2 ↔S3	0,281	0,352	0,300
S8 ↔ S9	0,360	----------	0,336
S12 ↔ S13	0,602	0,660	0,617
S14 ↔ S15	0,287	----------	0,260

M: Mulheres; H: Homens; PG: População Geral; RMSEA: Raiz do Erro Quadrático Médio de Aproximação; IC90%: Intervalo de Confiança de 90%; TLI: Índice Tucker-Lewis; CFI: Índice de Ajustamento Comparativo; [a] Correlações residuais (↔) entre as variáveis latentes.

Os resultados da estrutura do modelo aparecem sintetizados através dos diagramas de caminho (Path diagram) nas **figuras 1 – homens, 2 – mulheres – 2 e 3 – população geral.**

Figura 1 – Homens

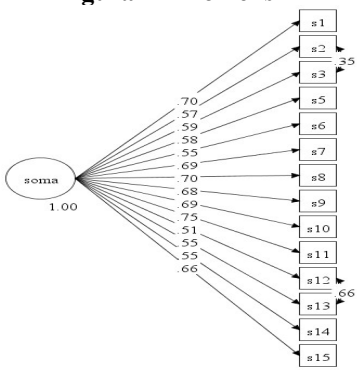


Figura 2 – Mulheres

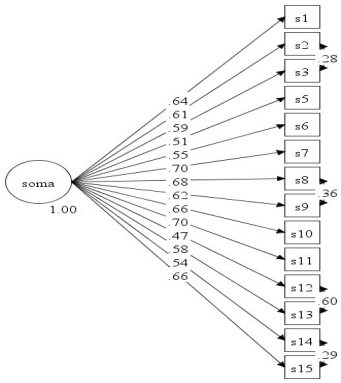
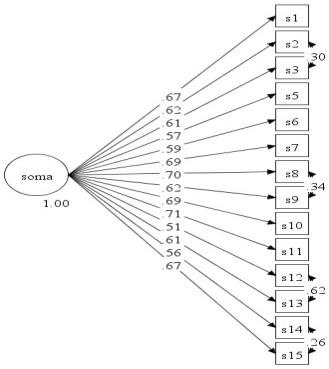


Figura 3 – população geral



CONSIDERAÇÕES FINAIS

"Os instrumentos de rastreio são ferramentas importantes para a identificação precoce, com detenção e prevenção de comportamentos prejudiciais a população adulta, o que lhe garantiria melhor qualidade de vida" (Bolsoni & Zuardi, p.68) Sendo assim, com os ajustes realizados, a versão em português - brasileiro do PHQ – 15 apresentou um desempenho satisfatório entre homens, mulheres e na população em geral. A Utilização de uma escala como o PHQ – 15 na Atenção Básica pode ser uma importante ferramenta para o rastreio de Transtornos somatoformes na população brasileira (Bolsoni & Zuardi, 2015). Nosso estudo ainda apresenta limitações e necessita ser refinado em alguns aspectos, por isso os resultados ainda não são conclusivos em relação a validade do PHQ – 15 para a nossa realidade, contudo, ainda assim indica forte indicativos para tal

REFERÊNCIAS

BOLSONI, L. M.; & ZUARDI, A. W. (2015). Estudos psicométricos de instrumentos breves de rastreio para múltiplos transtornos mentais. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 64(1):63-9.

BROWN, T.A (2015). *Methodology in the social sciences*. Confirmatory factor analysis for applied research (2nd ed.).
DAMÁSIO, B. F. (2012). Uso da análise fatorial exploratória em psicologia. *Avaliação Psicológica*, 11(2), pp. 213-228.
FIELD, A (2009). *Descobrindo a Estatística usando o SPSS*. 2. ed. Porto Alegre: Bookman.
FIELD, A.; MILES, J.; & FIELD, Z (2012*). Discovering statistics using R. Sage Publications.*
HAIR, J. F. J.; Black, W. C.; BABIN, B. J.; ANDERSON, R. E.; & TATHAM, R. L (2016). *Análise multivariada de dados*. 6.ed.
KLINE, R.B (2015). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling.* New York, NY.
KROENKE, K.; SPITZER, R. L.; WILLIAMS, J. B. W (2002). The PHQ-15: Validity of a New Measure for Evaluating the Severity of Somatic Symptoms. Psychosomatic. *Medicine*, 64:258–266
KROENKE, K.; SPITZER, R. L.; WILLIAMS, J. B. W.; & LÖWE, B. (2010). The Patient Health Questionnaire Somatic, Anxiety, and Depressive Symptom Scales: a systematic review. *General Hospital Psychiatry*, vol. 32, p.345–359.
LÉON, D. A. D. (2011). Análise Fatorial Confirmatória Através dos Softwares R e Mplus [Monografia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul].
REICHENHEIM, M.E.; HOKERBERG, Y. H.M.; MORAES, C.L (2014). Assessing construct
structural validity of epidemiological measurement tools: a seven-step roadmap*. Cad. Saúde Pública [online]*, vol.30, n.5, pp.: 927-939
REINERT, A.P.R.P.; RÊGO, R.M.L.; PIRES, R.C.R.; & SILVA, V.C. (2016) Transtornos somatoformes (manifestações histéricas) em mulheres atendidas em hospital psiquiátrico de São Luís, Maranhão. *Psicologia em Pesquisa (UFJF*), 10(2), 93-101. DOI: 10.24879/201600100020064