



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 - 2020

ELABORAÇÃO E AVALIAÇÃO DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA VERSÃO REDUZIDA DA ESCALA DE CONFORTO PARA FAMILIARES DE PESSOAS EM ESTADO CRÍTICO DE SAÚDE (ECONF)

Victor Araujo dos Anjos¹; Katia Santana Freitas²

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

victoraraujo_fsa@hotmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

freitaskatia@yahoo.com.br

PALAVRAS-CHAVE: Propriedades psicométricas, versão reduzida, escala, conforto.

INTRODUÇÃO

A redução da carga do respondente em instrumentos de medida em saúde não é uma busca recente, pois o desenvolvimento de estudos para se obter modelos de escalas mais curtos vêm sendo realizados desde o século passado, como pode-se observar no estudo de COSTE et al. (1997).

O cuidado com o tamanho dos instrumentos tem sido debatido, já que tem influência na carga de resposta, definida frequentemente como o esforço exigido pelo participante para responder a um instrumento de pesquisa. Deve-se atentar, ainda, para o público que irá participar da pesquisa, visto que em grupos demográficos, como pessoas em estado graves, idosos e crianças, o comprimento e tamanho do instrumento pode ser particularmente problemático, já que interferem na praticabilidade dos instrumentos (ROLSTAD, 2011).

Além disso, o ônus de longas escalas e a crescente necessidade de vários instrumentos no mesmo estudo criaram logicamente uma forte necessidade de obter escalas curtas a partir de escalas longas pré-existentes. O encurtamento de uma escala consiste em reduzir o número de itens enquanto tenta preservar ou melhorar suas propriedades psicométricas (GOETZ, et al. 2013).

A Escala de Conforto para Familiares de Pessoas em Estado Crítico de Saúde (ECONF) foi elaborada em 2012 empregando-se procedimentos teóricos e empíricos para a elaboração de seus itens. Apesar da consistência teórica psicométrica do instrumento e sendo que a ECONF possui 55 itens, distribuídos quantitativamente em quatro dimensões pode-se afirmar que é um instrumento de grande comprimento para um contexto onde os participantes dispõem de pouco tempo e estão vulneráveis psicologicamente por conta da situação de sofrimento vivenciada por ter um familiar internado em estado crítico de saúde, ocasionando na grande maioria das vezes uma baixa compreensibilidade para responder o instrumento. (HORN, TESH, 2000).

Diante de tal situação, fez-se necessário o estudo para redução do número de itens do instrumento ECONF, visando manter as propriedades psicométricas, a fim de se obter um maior sucesso na praticabilidade do mesmo, apesar de já possuir uma grande consistência teórica e estatística. Face a problemática este estudo objetivou elaborar e avaliar as propriedades psicométricas da versão reduzida da Escala de Conforto para

Familiares de Pessoas em Estado Crítico de Saúde (ECONF).

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido no período de setembro de 2019 a abril de 2020, em duas Unidades de terapia intensiva geral e duas semi-intensivas de um hospital público de grande porte, no município de Feira de Santana-BA.

A população foi constituída de familiares de pessoas adultas internadas nas UTI's deste hospital, que atendeu aos seguintes critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 19 anos; ser a pessoa mais próxima do parente hospitalizado, que com ele convive e mantém relacionamento estreito; ter um familiar adulto internado na UTI com mais de 24 horas de internação; ser familiar de pessoa hospitalizada na rede pública de saúde e ter realizado pelo menos uma visita ao parente.

Os instrumentos aplicados foram a ECONF que se trata de uma escala validada para medida do nível de conforto de familiares de pessoas em estado crítico de saúde. A ECONF é constituída de 55 itens, distribuídos em quatro dimensões: Segurança (20 itens), Suporte (21 itens), Interação consigo e com o cotidiano (07 itens), Interação familiar e ente (7 itens). A escala de medida é crescente, ou seja, quanto maior o valor atribuído aos itens, maior é o grau conforto. Sendo a pontuação: 1- Nada confortável, 2 - Pouco confortável, 3 - Mais ou menos confortável, 4 - Muito confortável e 5 - Totalmente confortável (FREITAS, MENEZES, MUSSI, 2015). Os dados sociodemográficos e clínicos, assim como a aplicação da ECONF, foram obtidos por meio da entrevista.

Os procedimentos e **critérios** adotados para **avaliação** e exclusão de itens foram:

- 1) Avaliação da relevância e clareza dos itens pela população alvo;
- 2) Se o item não fosse aplicável para mais de 5% dos respondentes, conforme Juniper (1997), Jacobs e Chiou (2014);
- 3) Se houvesse itens com correlação linear $> 0,50$ entre os itens e cada dimensão.
- 4) Análise da correlação item total e melhora da consistência interna das dimensões se o item fosse excluído. (KIMURA, CARANDINA, 2009).

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

Foram entrevistados 374 familiares das UTI's de um hospital público da cidade de Feira de Santana-BA, a partir dessa entrevista foram colhidos dados do parente internado e checadas as informações no prontuário

Considerando o critério de avaliação da relevância e da clareza dos itens pela população alvo foram selecionados quatro itens para exclusão. Para o critério item não aplicável para mais de 5% dos respondentes para a exclusão de itens, foram selecionados 12 itens. Para o terceiro critério, na matriz de correlação inter-itens, observou-se que, dos 55 itens, 19 apresentaram correlação $> 0,50$ com um ou mais itens. Sendo que a análise do conteúdo fundamentou a eliminação de apenas 4 itens. Ao verificar a se a consistência interna das dimensões, com base no valor do coeficiente alfa de Cronbach, aumentava se algum item fosse excluído, não foram identificados nenhum item que melhorasse este índice, e portanto nenhum dos itens pontuaram para serem excluídos. A análise teórica da dimensão suporte decidiu pela permanência dos itens 29 e 50.

O processo de redução dos itens do instrumento original resultou numa versão com 37 itens, agrupados em quatro dimensões: 1) Segurança (16 itens); 2) suporte (12 itens); 3) Interação familiar e ente (5 itens) e 4) Integração consigo e com o cotidiano (6 itens). Abaixo, segue a escala de conforto de familiares de pessoas em estado crítico de saúde em sua forma reduzida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que a ECONF *short* ajude no processo de coleta de dados, uma vez que possui uma menor carga respondente que favorece a sua aplicabilidade em um contexto onde os participantes dispõem de pouco tempo e estão emocionalmente abalados.

A versão simplificada da ECONF apresentou itens representantes das dimensões da versão original. Uma análise fatorial será necessária para avaliar a validade de construto

REFERÊNCIAS

CHIOU CF, SHERBOURNE CD, OFMAN J, LEE M, LUBECK DP, PAULUS HE, ET AL. **Development and validation of Cedars - Sinai Health-Related Quality of Life in Rheumatoid Arthritis (CSHQ-RA) Short Form Instrument.** *Arthritis Rheum.* 2004;51(3):358-64.

COSTE, J. GUILLEMIN, F. POUCHOT, J. FERMANIAN, J. Methodological Approaches to Shortening Composite Measurement Scales. *J Clin Epidemiol* Vol. 50, No. 3, pp. 247-252, 1997

FREITAS, K. S.; MENEZES, I. G.; MUSSI, F. C. Validação da escala de conforto para familiares de pessoas em estado crítico de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 23, n.4, p. 660-668, 2015.

GOETZ, C.; COSTE, J.; LEMETAYER, F; RAT, A.; MONTEL, S.; RECCHIA, S.; DEBOUVERIE, M.; POUCHOT, J.; SPITZ, E.; GUILLEMIN, F. **Item reduction based on rigorous methodological guidelines is necessary to maintain validity when shortening composite measurement scales.** *Journal of Clinical Epidemiology* 66 (2013) 710 e 718.

JUNIPER EF, GUYATT GH, STREINER D, KING DR. **Clinical Impact versus Factor Analysis for Quality of Life Questionnaire Construction.** *J Clin Epidemiol.* 1997;50(3):233-38.

KIMURA, M; CARANDINA, D. M. **Desenvolvimento e Validação de uma Versão Reduzida do Instrumento para Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho de Enfermeiros em Hospitais.** *Rev. esc. enferm. USP* vol.43 no.spe São Paulo Dec. 2009.

HORN; TESH. The effect of critical care hospitalization on family members: stress and responses. **Dimens Crit Care Nurs.** Jul-Aug 2000;19(4):40-9. 2000

OVIDO, H. C., CAMPO-ARIAS, A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. **Revista Colombiana de Psiquiatria.** v. 34, v. 4. p. 572-580. 2005.

PASQUALI, L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. **Revista de Psiquiatria Clínica**v. 25, p.206-213, 1998.

SIJTSMA, K. ON THE USE, THE MISUSE, AND THE VERY LIMITED USEFULNESS OF CRONBACH'S ALPHA. **Psychometrika**, v.74, n.01, p.107–120, 2009.

STREINER, D. L., NORMAN, G. R. Health measurement scales: a practical guide to their development and use. Oxford, 4th edition, 431p, 2015.