

PCS: H-D

Escala de Competência Percebida: Saúde-Diabetes

Autor(es): G. C. Williams, E. L. Deci e R. M. Ryan

Adaptação: M. S. Lemos¹ e S. A. Garrett

Tipo de instrumento: Questionário

Versão: Saúde: Diabetes

População-alvo: População com diabetes

Tempo de Aplicação: 1 min.

Material: Folha de Respostas

Classificação: B (cf. Anexo 1)

A Escala de Competência Percebida: Saúde-Diabetes (ECP: S-D) (Lemos & Garrett, 2006) é a adaptação portuguesa (ver Garrett, 2008) da Perceived Competence Scale (PCS).

Esta escala faz parte de um conjunto de questionários desenvolvidos no âmbito da Self-Determination Theory (SDT, Deci & Ryan, 1985; Williams, Deci, & Ryan, 1998), que avaliam três constructos em relação a comportamentos de saúde. Os três constructos são a competência percebida, a autorregulação e a autonomia percebida no ambiente terapêutico.

A PCS avalia o grau de confiança do indivíduo para realizar ou manter determinados comportamentos saudáveis ou para aderir a um regime terapêutico. A ECP: S-D avalia a confiança do indivíduo na sua capacidade para levar a cabo as exigências do tratamento da diabetes.

É constituída por quatro itens. Na resposta à ECP: S-D, o sujeito posiciona-se numa escala de 1 (afirmação nada verdadeira) a 7 (afirmação totalmente verdadeira). O resultado obtém-se através da soma da pontuação obtida em cada um dos 4 itens.

Na área da saúde, a confiança na capacidade própria relativamente a um dado comportamento associa-se a uma probabilidade mais elevada de realizar e manter esse comportamento e de evidenciar resultados de saúde positivos.

A consistência interna da escala original (PCS) nos vários estudos situa-se em torno dos .90. Os autores referem que num estudo com pacientes com diabetes (Williams, Freedman, & Deci, 1998) a competência percebida era predita pelo grau e autonomia percebida pelos pacientes no ambiente terapêutico e, por sua vez, a competência percebida para aderir ao tratamento predizia o controlo de glucose (i.e., HbA1c).

No estudo de Garrett (2008), os resultados da ECP: S-D apresentaram correlações significativas e elevadas com o nível de HbA1c ($r = -.530$, $p < .001$) e com a frequência seguimento tratamento ($r = .611$, $p < .001$).

1 Endereço para contacto: marina@fpce.up.pt

Referências

- Deci, E. L., & Ryan, R.M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum Publishing Co.
- Garrett, S. (2008). *Adesão ao Tratamento da Diabetes em Adolescentes: Fatores Motivacionais* (Dissertação de mestrado não publicada). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto.
- Lemos, M. S., & Garrett, S. (2006). *Escala de competência Percebida: Saúde-Diabetes*. Versão para investigação. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto.
- Williams, G. C., Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1998). Building Health-Care Partnerships by Supporting Autonomy: Promoting Maintained Behavior Change and Positive Health Outcomes. In A. L. Suchman, P. Hinton-Walker, & R. Botelho (Eds.) *Partnerships in healthcare: Transforming relational process* (pp. 67–87). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Williams, G. C., Freedman, Z. R., & Deci, E. L. (1998). Supporting autonomy to motivate glucose control in patients with diabetes. *Diabetes Care*, *21*, 1644–1651.