



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

**XXVI SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS
SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2022**

Validade fatorial do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) para o rastreamento de transtorno mental comum em familiares que tiveram um parente na Unidade de Terapia Intensiva

Vivian Manuela Lima dos Santos¹; Camila Dourado Reis das Virgens²; Kátia Santana Freitas³

1. Bolsista PIBIC/FAPESB, Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

vivianmanuelalima@gmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: cdreis@uefs.br

3. Coordenadora do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Saúde (NIPES), Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: ksfreitas@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: validade; transtornos mentais comuns; família.

INTRODUÇÃO

A hospitalização de um indivíduo na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) altera a vida deste e da sua família, uma vez que deparam-se com uma nova realidade frente à hospitalização. Este evento pode gerar sofrimento psíquico e influenciar no surgimento de disfunções como os Transtornos Mentais Comuns (TMC) (HORN; TESH, 2000; NEVES *et al.*, 2018).

Os TMC são um conjunto de sintomas não psicóticos como fadiga, irritabilidade, insônia, dificuldade para concentrar-se. Além disso, os TMC são um problema de Saúde Pública com grande relevância devido a sua alta prevalência na população brasileira, bem como, os impactos negativos que geram na economia, na saúde física, psíquica e social (GOLDBERG, HUXLEY, 1992).

Diante dos impactos relacionados aos TMC e seus desfechos negativos, a OMS em colaboração com Harding e colaboradores (1980) desenvolveu o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20). Um instrumento que objetiva auxiliar na detecção de TMC em países emergentes, como o Brasil, onde foi traduzido e obteve boas características de validade (MARI, WILLIAMS, 1986; SANTOS, ARAÚJO, OLIVEIRA, 2009).

Face ao exposto objetiva-se investigar aspectos de validade do SRQ-20 para o rastreamento de TMC em familiares que tiveram um parente na UTI. São objetivos específicos: a) avaliar a estrutura interna do SRQ-20; b) avaliar consistência interna.

MATERIAL E MÉTODOS

Este plano é vinculado ao projeto “Saúde Mental e Qualidade de Vida de pessoas hospitalizadas e seus familiares” (CONSEPE nº 013/2020), inserido no subprojeto um, que visa realizar análise psicométrica de instrumentos para avaliação de pessoas em estado crítico de saúde e seus familiares.

Estudo metodológico, com delineamento transversal. Amostra de 1062 familiares de pessoas internadas (tempo >24 horas) em unidade de terapia intensiva de um Hospital público de grande porte. Os dados estão depositados no *Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 22. Nesta análise foi utilizada a ficha de dados sociodemográficos e o SRQ-20. Este, por sua vez, é um instrumento que contém 20 itens, com opções de respostas dicotômicas (sim/não), capaz de identificar indivíduos com sintomas de TMC.

A análise iniciou pela estatística descritiva das variáveis. Para o SRQ-20, avaliou-se a distribuição dos dados com o teste Kolmogorov-Smirnov, a adequabilidade para a análise fatorial com os testes de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e de esfericidade de Bartlett. Para determinar os fatores utilizou-se os critérios: Guttman-Kaiser (*eigenvalue*>1) e a análise paralela (AP). Para avaliar a confiabilidade, o alfa de Cronbach e ômega de McDonald (ω). Utilizados os *softwares* Factor e Mplus.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra incluiu 76,2% de mulheres, com idade média de 40,3 anos, a maioria possuía ensino fundamental e médio, estavam casadas, declaravam seguir alguma religião e não tinham experiência prévia de um ente hospitalizado em UTI.

Tabela 1 - Características sociodemográficas e clínicas dos familiares e pacientes.

Variáveis referentes ao familiar	\bar{x}	d.p.
Idade	40,3	13,0
Quantidade de visitas	4,5	3,0
	n	%
Sexo		
Feminino	809	76,2
Masculino	253	23,8
Escolaridade		
Nível Superior	190	17,9
Ensino Médio	515	48,5
Ensino Fundamental	332	31,3
Não estudou	25	2,3
Casado/União consensual	617	58,1
Tem alguma religião	909	85,6
Sem experiência com internamento em UTI	726	68,4
Grau parentesco		
Filho	365	34,4
Irmão	212	20,0
Cônjuge	185	17,4
Outros	300	28,2
Residia com o parente internado	463	43,6
Variáveis referentes ao parente internado	\bar{x}	d.p.
Idade	50,1	19,9
Tempo de internação (dias)	6,1	7,6
	n	%
Sexo		
Feminino	434	40,9
Masculino	628	59,1
Nível de gravidade		
Grave estável	484	45,6
Grave instável	118	11,1
Gravíssimo	86	8,1
Doença psíquica pré-existente	63	5,9

O teste de Kolmogorov-Smirnov evidenciou distribuição de dados não normal (Sig=0,000), o KMO indicou boa adequação (0,71) para a análise fatorial, enquanto o teste de esfericidade de Bartlett indicou a presença de correlações significantes, o que demonstra que a matriz é favorável para a análise fatorial (P=0,000010).

A análise indicou a solução unifatorial, tanto através do *eigenvalue*>1, quanto pela AP, na qual 47,95% da variância explicada dos dados amostrais está em um único fator, ou seja, as diferentes técnicas de análise adotadas corroboraram que apenas um fator é suficiente para explicar o construto.

O modelo apresentou ótimas cargas fatoriais para todos os vinte itens da escala, variando entre 0,479 e 0,779. Esses valores, mostrados na Tabela 2, indicam boa representação dos itens ao conceito mensurado, os TMC. A confiabilidade do instrumento, medida tanto pelo alfa de Cronbach quanto pelo ômega de McDonald, obteve excelente pontuação (0,93).

Tabela 2 – Cargas fatoriais dos itens do SRQ-20

	Itens	$\lambda_{i(1)}$ ^a
s1	Dorme mal?	0,677
s2	Tem má digestão?	0,654
s3	Tem falta de apetite?	0,738
s4	Tem tremores nas mãos?	0,638
s5	Assusta-se com facilidade?	0,636
s6	Você se cansa com facilidade?	0,590
s7	Sente-se cansado(a) o tempo todo?	0,617
s8	Tem se sentido triste ultimamente?	0,779
s9	Tem chorado mais do que de costume?	0,628
s10	Tem dores de cabeça frequentemente?	0,479
s11	Tem tido ideia de acabar com a vida?	0,578
s12	Tem dificuldade para tomar decisões?	0,615
s13	Tem perdido o interesse pelas coisas?	0,707
s14	Tem dificuldade de pensar com clareza?	0,719
s15	Você se sente uma pessoa inútil em sua vida?	0,658
s16	Tem sensações desagradáveis no estômago?	0,618
s17	Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	0,775
s18	É incapaz de desenvolver um papel útil em sua vida?	0,570
s19	Tem dificuldade no serviço? Seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento?	0,719
s20	Encontra dificuldade de realizar com satisfação suas atividades diárias?	0,686

^a Cargas fatoriais

Por ser um instrumento transcultural, com ampla utilização em pesquisas de base populacional em variadas populações e contextos, são reportados na literatura nacional e internacional os modelos de um, dois, três, quatro, cinco e sete fatores (HU *et al.*, 2008; PRASETIO, TRIWAHYUNI, SISWADI, 2022; SCHOLTE *et al.*, 2011; SEN, WILLIAMS, 1987; STRATTON *et al.*, 2013; WESTHUIZEN *et al.*, 2016).

As evidências conflitantes acerca da quantidade de fatores expressa instabilidade desse aspecto e transmite insegurança para o uso por escalas. Neste sentido, Stratton e outros (2013) defendem que a análise dos itens como componentes de uma dimensão geral, pode ser mais robusta e consistente. Nossa análise corrobora essa unidimensionalidade, através de boas cargas fatoriais e ótima consistência interna.

O presente estudo difere dos progressos pois, além das técnicas mais antigas de retenção fatorial como o *eigenvalue* >1, também se vale de uma técnica mais moderna e

robusta, a análise paralela. Ambos os testes aplicados para exame da validade dimensional corroboram a unidimensionalidade defendida por Stratton e colaboradores (2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O SRQ-20 é um instrumento que cumpre com o objetivo para o qual foi desenvolvido, pois, nas diversas investigações realizadas demonstrou boa adequação para captar o construto proposto. Isso permite que para além da utilização em estudos epidemiológicos, seja utilizado na prática clínica para discriminar sujeitos em processo de sofrimento mental daqueles que não estão. Apesar de não fornecer diagnóstico, é uma medida de avaliação da saúde mental confiável e de baixo custo. Tais características são importantes para recomendar uso nos serviços do Sistema Único de Saúde, onde há alto fluxo de famílias com diferentes contextos sociais, econômicos e culturais.

REFERÊNCIAS

- GOLDBERG, D. P.; HUXLEY, P. **Common mental disorders: a bio-social model**. United Kingdom: Routledge, 1992.
- HARDING, T. W. *et al.* Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. **Psychological medicine**, United Kingdom, v. 10, n. 2, p. 231-241, 1980.
- HORN, E.V.; TESH, A. The effect of critical care hospitalization on family members: stress and responses. **Dimensions of critical care nursing**, USA, v. 19, n. 4, p. 40-49, 2000.
- HU, J. B. *et al.* Reliability and validity of the self-reporting questionnaire for assessing mental health applied in Wenchuan earthquake. *Zhonghua yu Fang yi xue za zhi*. **Chinese Journal of Preventive Medicine**, Wenchuan, v. 42, n. 11, p. 810-813, 2008.
- MARI, J. J.; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. **The British Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 148, n. 1, p. 23-26, 1986.
- NEVES, L; *et al.* O impacto do processo de hospitalização para o acompanhante familiar do paciente crítico crônico internado em Unidade de Terapia Semi-Intensiva. **Escola Anna Nery**, Brasil, v. 22, n. 2, p. 1-8, 2018.
- PRASETIO, C. E.; TRIWAHYUNI, A.; SISWADI, A. G. P. Psychometric Properties of Self-Report Questionnaire-20 (SRQ-20) Indonesian Version. **Jurnal Psikologi**, Indonesia, v. 49, n. 1, p. 69-86, 2022.
- SANTOS, K. O. B.; ARAÚJO, T. M.; OLIVEIRA, N. F. Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. **Cadernos de Saúde Pública**, Brasil, v. 25, n. 1, p. 214-222, 2009.
- SCHOLTE, W. F. *et al.* Psychometric properties and longitudinal validation of the self-reporting questionnaire (SRQ-20) in a Rwandan community setting: a validation study. **BMC medical research methodology**, Rwandam, v. 11, n. 1, p. 1-10, 2011.
- SEN, B.; WILLIAMS, P. The extent and nature of depressive phenomena in primary health care: a study in Calcutta, India. **The British Journal of Psychiatry**, India, v. 151, n. 4, p. 486-493, 1987.
- STRATTON, K. J. *et al.* Evaluation of the psychometric properties of the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) in a sample of Vietnamese adults. **Comprehensive Psychiatry**, Vietnam, v. 54, n. 4, p. 398-405, 2013.

WESTHUIZEN, C. V. D. *et al.* Validation of the self reporting questionnaire 20-item (SRQ-20) for use in a low-and middle-income country emergency centre setting. **Int J Ment Health Addiction**, South Africa, v. 14, n. 1, p. 37-48, 2016.