

Validade Dimensional do Instrumento de Qualidade de Vida WHOQOL-BREF aplicado a Mulheres na Cidade de João Pessoa-PB.

Maria Elma de Souza Maciel Soares¹

Programa de Pós Graduação em Modelos de Decisão e Saúde.

Centro de Ciências Exatas e da Natureza, UFPB, João Pessoa, PB.

Rodrigo Pinheiro de Toledo Vianna²

Centro de Ciências da Saúde, UFPB, João Pessoa, PB.

Ronei Marcos de Moraes³

Centro de Ciências Exatas e da Natureza, UFPB, João Pessoa, PB

Resumo

Este trabalho teve por objetivo reavaliar a estrutura dimensional e da versão brasileira do WHOQOL-BREF aplicado a mulheres na cidade João Pessoa-PB. Estudo transversal de uma amostra não probabilística composta por 90 mulheres na faixa etária entre 25 e 63 anos residentes na cidade de João Pessoa-PB no período entre julho a dezembro de 2014. Os resultados demonstram que apenas os domínios físicos e relações sociais apresentaram modelos correspondentes à proposta teórica do WHOQOL- BREF, embora com algumas alterações, corroborando com outros estudos que também demonstram a possibilidade de estruturas alternativas pela análise fatorial para populações específicas. Sugere-se a realização de novos estudos com aumento do tamanho amostral bem como utilização de outros métodos para verificação da validade dimensional do instrumento WHOQOL-BREF aplicado a mulheres.

Palavras-chave. Qualidade de vida. Whoqol bref. Análise fatorial. Consistência interna.

Introdução

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) o termo Qualidade de Vida, significa “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Nessa definição, a OMS toma como base a natureza multifatorial da qualidade de vida, considerando seis domínios que objetivam demonstrar as diferentes dimensões do ser humano na determinação dos níveis de qualidade de vida de cada indivíduo. Domínios estes categorizados em saúde física, saúde psicológica, nível de

¹ elma.smaciel@gmail.com

² vianna@ccs.ufpb.br

³ ronei@de.ufpb.br

independência, relações sociais, meio ambiente e padrão espiritual (LANDEIRO et al, 2011; PEDROSO et al, 2013)

A avaliação da qualidade de vida e sua mensuração tinham como objetivo inicial complementar as análises de sobrevida, somando-se aos demais parâmetros clínicos. Entretanto, esta avaliação teve seu escopo ampliado quando passou a integrar as análises de custo-efetividade (MONTEIRO, *et al*, 2010).

Os instrumentos comumente utilizados para mensuração da qualidade de vida são divididos em dois grupos: instrumentos genéricos e instrumentos específicos. Os instrumentos genéricos se aplicam às mais diferentes condições de saúde e refletem os diversos aspectos da vida das pessoas. Esta diversidade de aspectos organizam-se em conjuntos, chamados de dimensões ou domínios, que são medidas de forma individualizada e ponderada. Os instrumentos específicos são especialmente dirigidos aos aspectos da qualidade de vida relevantes aos pacientes que se pretende estudar ou às suas condições particulares (NOBRE, 1995).

O instrumento genérico de qualidade de vida mais utilizado em todo o mundo é o WHOQOL . Conforme Fleck *et al* 2000 e Pedrosa *et al* 2013, o WHOQOL foi desenvolvido pela OMS e na versão inicial tinha 100 questões (WHOQOL-100). O seu desenvolvimento envolveu a participação de vários países, representando diferentes culturas, tendo sido desenvolvida uma versão brasileira. No entanto, a necessidade de instrumentos que demandem pouco tempo para seu preenchimento, mas com características psicométricas satisfatórias, fez com que a OMS desenvolvesse uma versão abreviada do WHOQOL-100, o WHOQOL-bref.

O WHOQOL- BREF (Tabela 1) é um dos instrumentos genéricos mais utilizados para medição da qualidade de vida geral. Sua facilidade de aplicação e análise é apontada como suas principais vantagens. O instrumento é formado por 26 questões, sendo duas questões gerais de qualidade de vida e as demais representam cada uma das 24 facetas que compõe o instrumento original, sendo composto por quatro domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente. As respostas variam entre 1 a 5 em escala ordinal.

Tabela 1: Domínios e facetas do WHOQOL- BREF.

Domínios	Facetas
-----------------	----------------

Domínio 1: Físico	1. Dor e desconforto 2. Energia e Fadiga 3. Sono e Repouso 9. Mobilidade 10. Atividades da vida cotidiana 11. Dependência de medicamentos ou de tratamento 12. Capacidade de trabalho
Domínio 2: Psicológico	4. Sentimentos positivos 5. Pensar, aprender, memória e concentração 6. Auto-estima 7. Imagem corporal e aparência 8. Sentimentos negativos 24. Espiritualidade / religião/ crenças pessoais
Domínio 3: Relações Sociais	13. Relações sociais 14. Suporte (apoio) social 15. Atividade sexual
Domínio 4: Meio ambiente	16. Segurança física e proteção 17. Ambiente no lar 18. Recursos financeiros 19. Cuidados de Saúde e sociais: disponibilidade e qualidade 20. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades 21. Participação /oportunidade de recreação e lazer 22. Ambiente físico (poluição, ruído, trânsito e clima) 23. Transporte

O instrumento foi validado no Brasil em uma amostra de 300 indivíduos na cidade de Porto Alegre-RS no ano 2000, no entanto diversas pesquisas no Brasil e no mundo tem sido realizadas para verificar a consistência interna e validade dimensional em grupos específicos. Esta reavaliação é, também, importante porque não foram identificados estudos sobre a dimensionalidade deste instrumento em mulheres que constitui uma população diferente daquela em que o instrumento foi validado no Brasil.

Os métodos comumente utilizados para verificação da validade dimensional são a análise fatorial confirmatória e análise fatorial exploratória (CASTRO et al 2103).

A análise fatorial é uma técnica estatística que busca, através da avaliação de um conjunto de variáveis latentes, a identificação de dimensões de variabilidade comuns

existentes em um conjunto de fenômenos. Cada uma dessas dimensões de variabilidade recebe o nome de FATOR (CORRAR, 2007).

Por outras palavras o propósito é descrever, se possível, a estrutura de covariâncias em termos de um nº menor de variáveis (não observáveis) chamadas fatores (Figura 1).

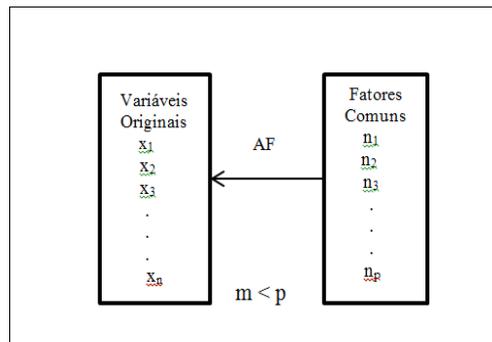


Figura 1 Variáveis latentes e a formação de fatores

As principais etapas para elaboração da análise fatorial são:

1. Cálculo da matriz de correlação: nessa etapa é avaliado o grau de relacionamento entre as variáveis e a conveniência da aplicação da Análise Fatorial.
2. Extração dos fatores: determinação do método de cálculo dos fatores e definição do número de fatores a serem extraídos. Nessa etapa, é possível definir o quanto o modelo escolhido é adequado para representar os dados.
3. Rotação dos fatores: etapa na qual se busca dar maior capacidade de interpretação dos fatores.
4. Cálculo dos escores: Os escores resultantes desta fase podem ser utilizados em diversas outras análises (análise discriminante, cluster, regressão logística etc).

Metodologia

Estudo transversal realizado em uma amostra não probabilística de 90 mulheres na faixa etária entre 25 a 63 anos residentes na cidade de João Pessoa-PB. A coleta de dados ocorreu no período entre junho e dezembro de 2014. Para verificação da qualidade de vida

foi utilizado o questionário WHOQOL-BREF, criado pela OMS e validado para o Brasil por Fleck *et al* 2000. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal da Paraíba.

Na análise dos dados foi utilizada a análise fatorial exploratória. Foi utilizado o programa estatístico SPSS for Windows (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 20.0.

Resultados e Discussão

Na análise fatorial exploratória de 24 itens foram gerados 9 fatores com poder de variância acumulada de 80,42% (Tabela 2). Apenas os domínios físicos e relações sociais apresentaram modelos correspondentes à proposta teórica do WHOQOL- BREF, embora com algumas alterações. No domínio físico foram excluídos os itens relacionados à “sono e repouso” e “atividade da vida cotidiana” e acrescentado o item “sentimentos negativos”. No domínio relações sociais foram mantidos os itens referentes à “relações pessoais” e “atividades sexuais” e excluído o item “ suporte (apoio social)”. Os demais fatores apresentaram baixo poder de explicação com modelo teórico divergente da proposta do instrumento.

Tabela 2: Percentual de variância explicada por cada fator

Fatores	Variância Explicada	Variância Acumulada
Fator 1	27,666	27,666
Fator 2	10,814	38,480
Fator 3	9,538	48,018
Fator 4	7,744	55,762
Fator 5	6,389	62,151
Fator 6	5,012	67,163
Fator 7	4,632	71,795
Fator 8	4,411	76,206
Fator 9	4,214	80,420

O Fator 1(domínio físico) explica 27,66 % da variabilidade dos dados; é o fator mais importante na explicação dos dados originais desta pesquisa. O fator 2 explica % dos dados;

Os demais fatores têm, relativamente, menor importância em sumarizar as variáveis originais.

Nossos resultados mostram que dos nove fatores obtidos, apenas dois claramente correspondem ao que foi proposto teoricamente. A subdivisão dos itens e a criação de outros domínios pode sugerir que a qualidade de vida das mulheres pode ser influenciada por outros fatores que não estão previstos no instrumento. Conforme Castro *et al* 2013, outros estudos também demonstram a possibilidade de estruturas alternativas pela análise fatorial para populações específicas.

Conclusões

Concluímos que este estudo confirmou apenas parcialmente o modelo de mensuração proposto teoricamente para o WHOQOL-BREF, particularmente para os domínios psicológico e relações sociais para avaliação da qualidade de vida de mulheres o que precisa ser pesquisado em outros estudos com amostras semelhantes com amostras maiores.

Referências

CASTRO, M.M.L.D et al. Validade dimensional do instrumento de qualidade de vida WHOQOL-BREF aplicado a trabalhadores de saúde. Cad. Saúde Pública vol.29 no.7 Rio de Janeiro (2013).

CORRAR, J. L.; PAULO, E. ; DIAS FILHO, J.M. Análise Multivariada, ATLAS, (2007)

A. C. Faleiros, Criptografia, Notas em Matemática Aplicada, SBMAC, vol. 52, (2011).

FLECK, M. P. A. et al. ; Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref. **Revista de Saúde Pública**. v. 4. n 02. P. 178-83 (2000).

LANDEIRO, G. M. B et al. Revisão sistemática dos estudos sobre qualidade de vida indexados na base de dados Scielo. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(10):4257-4266 (2011).

MONTEIRO, R. et al Qualidade de vida em foco. **Rev Bras Cir Cardiovasc** 25(4): 568-574 (2010)

NOBRE, Moacir .R.C. Qualidade de vida. **Arq Bras Cardiol**.volume 64, (nº 4)(1995)

PEDROSO, B. et al. Inferências da Organização Mundial da Saúde na promoção da qualidade de vida: uma explanação contemporânea dos instrumentos WHOQOL. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**. . 05, n. 04, out./dez. p. 19-25 (2013).