

Evidências de Validade da Versão Brasileira da *Psychosomatic Symptoms Scale*

Taritzza Basler, Clarissa P. Pizarro de Freitas

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, Porto Alegre - RS

INTRODUÇÃO

Estima-se que cerca de 30% a 40% dos sintomas somáticos identificados em consultas médicas não são completa e adequadamente explicados pelos resultados dos exames médicos, o que contribui para acreditar-se que sejam conversões de sofrimento psíquico (Hinz et al., 2017). Nesse contexto, a utilização de instrumentos de avaliação torna-se uma ferramenta valiosa para auxiliar os profissionais de saúde a compreender a complexidade dos processos psicossomáticos, identificar fatores de risco e elaborar estratégias terapêuticas mais eficazes (Vulić-Prtorić, 2021). Nesse sentido, a escala para avaliar sintomas psicossomáticos *Psychosomatic Symptoms Scale* (PSS) (Vulić-Prtorić, 2021) foi desenvolvida com o objetivo de identificar sintomas do mais amplo espectro possível e fornecer informações sobre a sua frequência e, em particular, o grau de comprometimento que o sintoma impõe na vida diária da pessoa. Avalia sete sistemas de órgãos do corpo por meio de duas escalas, uma referente à frequência e outra à intensidade.

OBJETIVO

Avaliar as evidências de validade da versão brasileira da escala *Psychosomatic Symptoms Scale* (PSS) (Vulić-Prtorić, 2021) para o português brasileiro.

MÉTODO

A amostra para análise das evidências de validade da PSS-BRA foi constituída por 507 participantes maiores de 18 anos, alfabetizados no idioma português brasileiro, de todas as regiões do Brasil. Os dados foram coletados por meio de um questionário on-line, na plataforma *Qualtrics*. Foram seguidas as orientações gerais apresentadas na literatura executando os passos sistemáticos para a adaptação da PSS (Borsa et al., 2012). Como estratégia de validação dos resultados preliminares do estudo foram realizadas análises fatoriais confirmatórias a fim de para verificar os ajustes do modelo teórico da PSS-BRA de sete fatores oblíquos de primeira ordem aos dados coletados na amostra, utilizando o método de estimação *Weighted Least Square Mean and Variance Adjusted* (WLSMV). A confiabilidade das dimensões foi avaliada pelos índices de alfa de Cronbach e Ômega. Foram considerados os índices de *Tuker-Lewis Index* ($TLI \geq 0,90$) e *Root mean square error of approximation* ($RMSEA \leq 0,08$, com intervalo de confiança de 95%). As análises foram conduzidas por meio do software R.

RESULTADOS

Os resultados preliminares indicaram que a versão brasileira da PSS replicou a estrutura multifatorial de sete fatores do instrumento original. Foram examinados a validade fatorial dos sintomas básicos da PSS-BRA, bem como sua confiabilidade e validade de construto, em suas duas dimensões de frequência e intensidade. As análises fatoriais confirmatórias da PSS demonstraram que a estrutura multifatorial foi a melhor solução para ambas as dimensões da PSS-BRA. As cargas fatoriais dos itens foram superiores a 0,40 nas duas escalas, variando de 0,437 a 0,930 na escala de frequência, e de 0,436 a 0,958 na escala de intensidade. Os índices de ajuste da PSS-BRA para as escalas de frequência e intensidade foram adequados.

PSS-BRA Frequência	X^2 (gl)	CFI	TLI	RMSEA (90 CI)
Modelo Multifatorial	1428,657 (539)	0,909	0,899	0,057 (0,054-0,061)
PSS-BRA Intensidade	X^2 (gl)	CFI	TLI	RMSEA (90 CI)
Modelo Multifatorial	909,650 (539)	0,928	0,921	0,048 (0,053-0,053)

Tabela 1 – Índices de ajuste

As escalas de intensidade e frequência apresentaram associações positivas de magnitude moderada a alta. Os índices de consistência interna (alfa de Cronbach e ômega) das dimensões avaliadas pela PSS-BRA foram adequados.

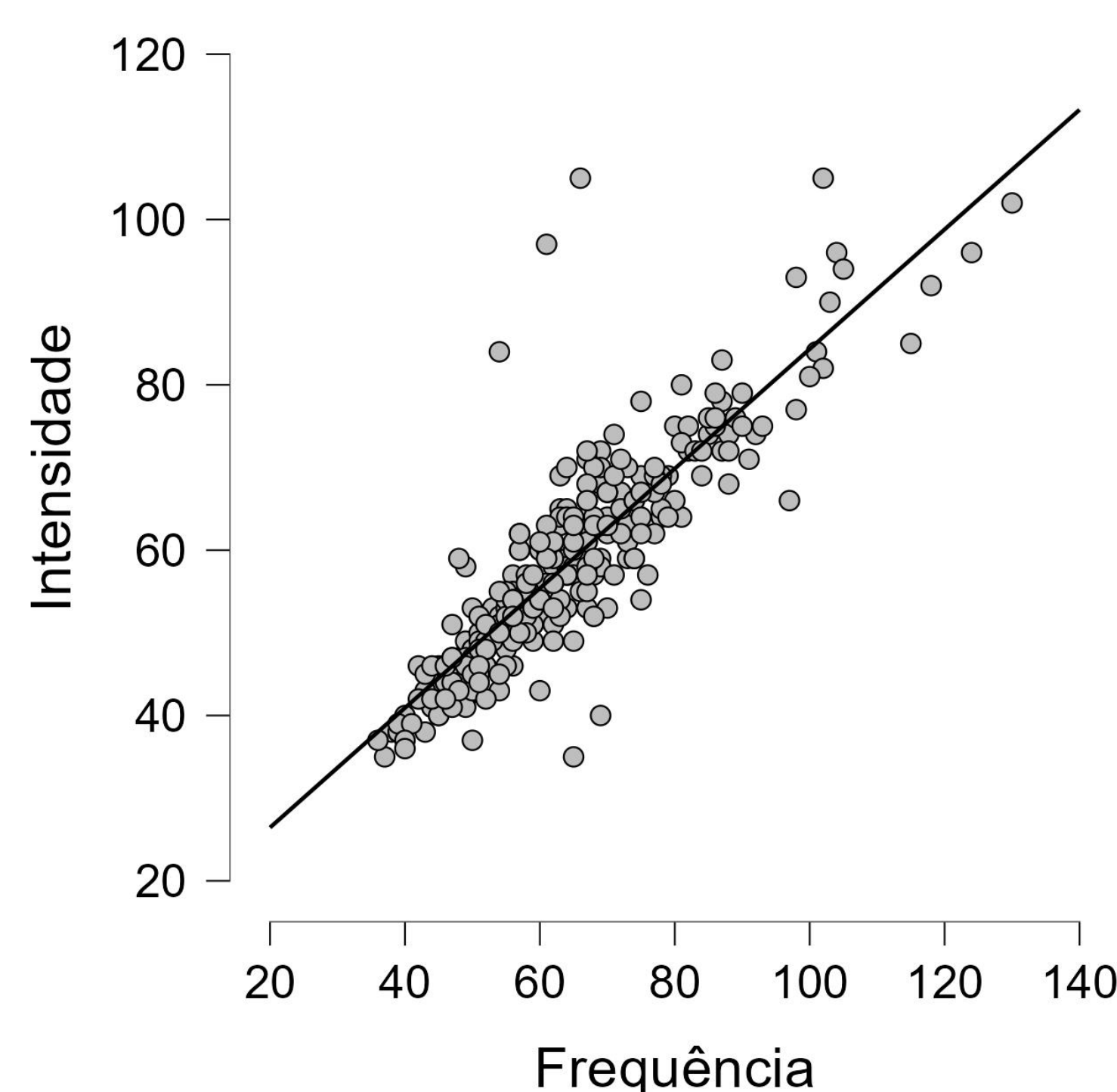


Figura 1 – Gráfico de dispersão das correlações

A avaliação das correlações entre os itens nas dimensões frequência e intensidade evidenciou alinhamento teórico ao modelo multifatorial, apresentando magnitudes variando entre negligenciável e alta ($r = 0,27$ e $r = 0,84$). Tal variação demonstrou não haver sobreposição das dimensões de segunda ordem, mas sim associação mais estreita entre os mesmos sistemas nas duas dimensões consideradas. Outrossim, as de baixa magnitude representaram itens sobre sistemas que tem pouca associação entre sintomas.

Frequência	Pseudon	Cardiov	MuscEsq	Resp	Gastro	Dermat	Dor/Fraq
alfa	0,881	0,666	0,595	0,761	0,854	0,728	0,789
ômega	0,805	0,611	0,529	0,781	0,804	0,784	0,804
Intensidade	Pseudon	Cardiov	MuscEsq	Resp	Gastro	Dermat	Dor/Fraq
alfa	0,914	0,646	0,643	0,784	0,862	0,772	0,791
ômega	0,841	0,620	0,555	0,779	0,812	0,789	0,751

Tabela 2 – Índices de confiabilidade.

Legenda: Pseudon = pseudoneurológico; Cardiov = cardiovascular; MuscEsq = musculoesquelético; Resp = respiratório; Gastro = gastrointestinal; Dermat = dermatológico; Dor/Fraq = dor/frequência

DISCUSSÃO

Com a análise de confiabilidade das dimensões frequência e intensidade compreende-se que os baixos índices de consistência interna verificados dos fatores de segunda ordem Musculoesquelético e Cardiovascular podem dever-se ao número reduzido de itens relacionados, 2 e 3 respectivamente, em comparação às demais dimensões que podem chegar a 9 itens, ampliando as possibilidades de identificação e reconhecimento.

No que diz respeito à relação observada entre os itens das dimensões frequência e intensidade nos índices de modificação, observa-se tratarem-se de itens com aproximação semântica no idioma português, como também uma aproximação de percepção de sintomas, principalmente na relação com a dimensão dor/fadiga, que pode estar associada a diversas manifestações em diferentes sistemas do corpo.

CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo fornecem as primeiras evidências para a confiabilidade, validade fatorial e de construto da PSS-BRA. Observa-se que a PSS-BRA constitui-se como um instrumento confiável para avaliar os sintomas psicossomáticos no contexto brasileiro. Estudos futuros devem investigar as relações das dimensões da PSS-BRA com outros construtos associados à saúde mental e física dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

- Borsa, J. C. Damasio, B. F. Bandeira, D. R. (2012). Cross-cultural adaptation and validation of psychological instruments: some considerations. *Paidéia* (Ribeirão Preto), [s. l.], v. 22, n. 53, p. 423–432, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/cbRxjMqmbZddKpwywVM8mJv/?lang=en>
- Hinz, A., Ernst, J., Glaesmer, H., Brähler, E., Rauscher, F. G., Petrowski, K., & Kocalevent, R.D. (2017). Frequency of somatic symptoms in the general population: Normative values for the Patient Health Questionnaire-15 (PHQ-15). *Journal of Psychosomatic Research*, 96, 27–31. <https://doi.org/10.1016/J.JPSYCHORES.2016.12.017>
- Vulić-Prtorić, A. (2021). *Psychosomatic Symptoms Scale: Manual, Normative Data and Questionnaires*. Morepress Books. <https://morepress.unizd.hr/books>