



Trabalho 1059

PRÉ-TESTE, FIDEDIGNIDADE E VALIDADE DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA DOR EM IDOSOS CONFUSOS- IADIC

Gislaine Saurin¹

Maria da Graça Oliveira Crossetti²

INTRODUÇÃO: A dor é um fenômeno que está presente em diferentes cenários da prática clínica, caracterizado por sinais e sintomas de acordo com sua etiologia. É comum no pós-operatório podendo ser mais frequente nas cirurgias de grande porte. Avaliar a dor pode ser um desafio, exigindo sensibilidade, instrumentos padronizados e julgamento clínico cuidadoso. O autorrelato é considerado o “padrão ouro” de avaliação, o indicador mais confiável e simples da existência, localização e intensidade da dor. No entanto, exige capacidades cognitivas e de verbalização preservadas, nas situações em que estas não estão preservadas a avaliação algica pode ser uma tarefa difícil. A utilização de instrumentos que orientem e garantam a avaliação do fenômeno algico de forma acurada nos idosos, em especial os confusos, é uma necessidade sentida na prática de enfermagem. Na busca de instrumentos de mensuração da dor em idosos confusos, evidencia-se a *Pain Assessment Tool in Confused Older Adults (-PATCOA)*. Ao ser traduzido e adaptado transculturalmente para a língua portuguesa brasileira, foi denominado Instrumento para Avaliação da Dor em Idosos Confusos (IADIC)⁽¹⁾. O processo de tradução e adaptação cultural é fundamental para o uso de instrumentos desenvolvidos em diferentes países. Neste processo de validação a avaliação de instrumentos a validação das propriedades psicométricas é de suma importância. Este fato aliado à inexistência de instrumentos na literatura brasileira, com indicadores comportamentais, para avaliar a dor em idosos confusos, justifica a escolha do IADIC para este estudo. **OBJETIVO:** validar as propriedades psicométricas do IADIC no pós-operatório imediato. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo metodológico, que se caracteriza como uma investigação dos métodos para organização, elaborados para a avaliação e validação de instrumentos⁽²⁾. Este estudo foi realizado na sala recuperação de um hospital geral do Rio Grande do Sul, no período de abril a agosto de 2012, com pacientes, com idade igual ou superior a 60 anos, em pós-operatório imediato, submetidos a procedimentos eletivos e de urgência, sob anestesia geral e bloqueio/sedação, diagnosticados como confusos, através da escala *Confusion Assessment Method – CAM*. A seleção dos pacientes que participaram do estudo foi realizada no período pré-operatório, pelo acesso à programação cirúrgica, e após concordância solicitava-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Para a coleta de dados foram utilizados os seguintes instrumentos: avaliação de confusão segundo o *Confusion Assessment Method – CAM*, para avaliação da dor o IADIC, e um instrumento para identificação do perfil da amostra. As análises foram realizadas utilizando-se o *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)* versão 18.0. Para verificar a fidedignidade, optou-se pelo alfa de Cronbach, para a estabilidade utilizou-se o coeficiente de correlação intraclasse e a análise fatorial foi realizada pela rotação VARIAMAX, para verificar a validade discriminante foi utilizado o teste *t student*. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$. O presente estudo foi aprovado por Comitê de Ética da instituição campo do estudo sob o número 11-260. **RESULTADOS:** O instrumento foi aplicado em uma amostra de 104

¹ Relator - Enfermeira. Mestre do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS Porto Alegre-RS, Brasil. Membro do Núcleo de Estudos do Cuidado em Enfermagem – NECE. E-mail: gisaurin@hotmail.com

² Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Médico – Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS. Porto Alegre-RS, Brasil. Coordenadora do Núcleo de Estudos do Cuidado em Enfermagem – NECE. E-mail: mgcrossetti@gmail.com



Trabalho 1059

pacientes com idade média de $71,51 \pm 8,81$ anos. Não houve diferença entre o número de sujeitos do sexo feminino e masculino, 52 (50%) pacientes, respectivamente. Cinquenta por cento da amostra tinha até 3h de permanência na SR e tempo de administração de medicação para dor de 3h, e 51(49%) idosos foram submetidos a cirurgias com um tempo de duração de 2h à 4h. Observa-se ainda que 75 (72,1 %) idosos foram submetidos à anestesia geral para realização do procedimento. Os resultados encontrados no pré-teste evidenciaram que o IADIC manteve a sua forma original não necessitando de alterações para a validação de suas propriedades psicométricas. Quanto à fidedignidade, o valor de Alfa de Cronbach foi de 0,88, valores semelhantes aos preconizados pela literatura⁽²⁾. O coeficiente de correlação de intraclassa (ICC) foi de 0,838, demonstrando que houve boa concordância entre os avaliadores, podendo ser considerado um valor adequado em se tratando de instrumento com poucos itens. Comparando os valores das cargas, observamos que os componentes agruparam-se em três fatores em vez de quatro, ocorrendo à migração de alguns itens para outro componente, os quais agruparam-se por semelhança: Vocalizações – “gemido”, “estremecimento da voz” e “suspiro”; Comportamento/Atividade Motora: “fica em guarda ante a perspectiva da dor”, “aponta para o local da dor” e “relutância em se mover” e o componente Expressões Faciais: “testa franzida”, “caretas” e “mandíbula cerrada”. Em recente revisão da literatura, diferentes instrumentos propostos para medir dor em pessoas não comunicativas incluíram pelo menos três indicadores comportamentais, sendo que expressão facial, verbalizações e vocalizações e movimentos corporais, foram comuns a todos eles. Os indivíduos do sexo feminino apresentam menor limiar de dor quando comparados a indivíduos do sexo masculino ($p=0,003$), o que vai ao encontro da literatura⁽⁵⁾. Quanto à análise da dor nas diferentes faixas etárias, os resultados, indicam que idosos com idade na faixa etária de $60 < 70$ anos apresentaram mais dor quando comparados aos idosos com idade ≥ 70 anos ($p=0,004$), os quais são corroborados pelo autor⁽⁵⁾ que identificou maior prevalência de dor em pacientes mais jovens. O IADIC foi capaz de identificar dor na comparação entre os níveis de complexidade dos procedimentos ($p=0,020$), mostrando que os pacientes submetidos a procedimentos de alta complexidade apresentaram mais dor do que os pacientes que realizaram procedimentos de baixa/média complexidade, este resultado também foi encontrado em outros estudos⁽⁵⁾. CONCLUSÕES/CONTRIBUIÇÕES: Os resultados relativos à validação do IADIC apresentaram fidedignidade e estabilidade, uma vez que o instrumento traduzido e adaptado mostrou-se fidedigno ao original, quando aplicado numa amostra de idosos confusos em pós-operatório imediato. Por se tratar de um instrumento de avaliação da dor pelos aspectos comportamentais, com indicadores subjetivos, estando sujeitos a vieses de interpretação por parte do avaliador, faz-se necessário que este tenha conhecimento técnico-científico e experiência clínica além de conhecimento sobre paciente idoso, sujeito do cuidado. No Brasil, os estudos sobre avaliação da dor em idosos, principalmente nos que apresentam alguma necessidade especial, como déficit cognitivo ou em situações específicas, como em pós-operatório ainda são escassas. Dessa forma, a partir do desenvolvimento desse estudo sugerimos que novos estudos sejam realizados com o IADIC em diferentes contextos da prática clínica, para que o enfermeiro possa intervir adequadamente no cuidado desses pacientes, e assim buscar resultados que expressem as reais necessidades do indivíduo, de modo a qualificar e a individualizar o cuidado.

DECs: enfermagem, estudo de validação, dor em idosos

EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em Saúde.



Trabalho 1059

Referências:

1. Rosa TP. Tradução e adaptação transcultural da escala “Pain Assessment Tool in confused Older Adults – PATCOA. [dissertação] Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009. 60 f.
2. Hair J *et al.* Análise multivariada de dados. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.
3. Feijó MK, Ávila CW, Souza EN, Jaarsma T, Rabelo ER. Feijó MK *et al.* Adaptação transcultural e validação da European Heart Failure Self-care Behavior Scale para o português do Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet]. Set.-out. 2012 [acesso em 02/02/2013];20(5):[09 telas]. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae
4. Carvalho ARS, Dantas RAS, Pelegrino FM, Corbi ISA. Adaptação e validação de uma medida de adesão à terapia de anticoagulação oral. Revista Latino-Americana de Enfermagem.2010;18(3)301-308.
5. Sauaia A, Min SJ, Leberc C, Erbacher K, F Abrams, Fink R.. Postoperative Pain Management in Elderly Patients. Journal of the American Geriatrics Society. 2005;53(2): p.274-282.