

TRADUÇÃO, ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DA VERSÃO PORTUGUESA DO INSTRUMENTO KNOWLEDGE AND ATTITUDES SURVEY REGARDING PAIN (KASRP-PT)

Batalha LMC, PhD¹; Ferreira AC, Bs²; Ribeiro AL, PhD³; Raposo C, Bs⁴

1. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem.
 2. Instituto Português de Oncologia de Coimbra, serviço de dor.
 3. Escola Superior de Enfermagem do Porto.
 4. Centro Hospitalar Universitário do Porto, Hospital de Santo António, serviço de dor.
- batalha@esenfc.pt

INTRODUÇÃO

A problemática da gestão da dor nos diversos contextos e a transversalidade na sua abordagem obriga a adequada formação dos profissionais de saúde.

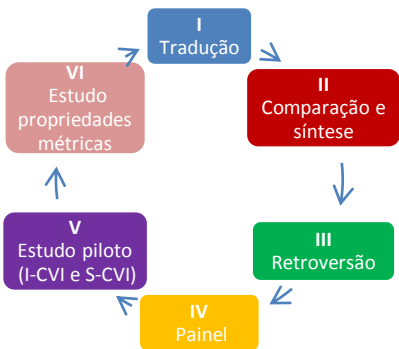
O Knowledge and Attitudes Survey Regarding Pain (KASRP) mede as atitudes dos profissionais de saúde na gestão da dor, sendo útil no diagnóstico das necessidades de formação e avaliação da proficiência das ações formativas (Ferrell & McCaffery, 2014).

OBJETIVO

Traduzir, adaptar culturalmente para Português e validar uma versão Portuguesa do KASRP (KASRP-PT) em Enfermeiros.

METODOLOGIA

Estudo metodológico (Sousa & Rojjanasirrat, 2011). Enfermeiros de 4 instituições (2 ESEnf, 2 Hospitais).



Propriedades métricas

- Validade (Vallejo, 1979)
 - grau de dificuldade e de discriminação dos itens (0,30 e 0,70);
 - itens com índice de discriminação negativos eliminados;
 - pelo menos 50% dos itens com índice de discriminação > 0,40;
- Fiabilidade (Koo & Li, 2016)
 - consistência interna pela fórmula de Kuder-Richardson;
 - estabilidade temporal (15 e 30 dias) ICC 95%.

QUESTIONÁRIO DE CONHECIMENTO E ATITUDES ACERCA DA DOR - VERSÃO PORTUGUESA (KASRP-PT)

Assinale com um círculo a resposta certa - Verdadeiro / Falso

	V	F
1. Os sinais vitais são sempre indicados fiáveis da intensidade da dor do doente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Devido ao sub-desenvolvimento do sistema nervoso, as crianças com menos de 2 anos têm sensibilidade à dor diminuída e memória limitada para experiências dolorosas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Escolha múltipla - Assinale com um visto a resposta correta.

31. A pessoa que melhor avalia a intensidade da dor do doente é:

- O médico assistente;
- O enfermeiro responsável pelo doente;
- O doente;
- O farmacêutico;
- O Cújuge ou a família do doente.

39. Doente B: O Roberto tem 25 anos e hoje é o primeiro dia após uma cirurgia abdominal. Quando entra no quarto, ele está deitado e quieto na cama e apresenta sinais de dor quando se mexe. A sua avaliação revela as seguintes informações: TA = 120/80 mmHg; FC = 80 bpm; FR = 18 rpm; relativamente à dor, numa escala de 0 a 10 (0 = sem dor, 10 = dor máxima), o Roberto classifica a intensidade da sua dor como sendo um 8.

A. Nos registos do doente, deverá assinalar a dor na escala abaixo. Circunde o número que representa a sua avaliação da dor do Roberto.

0 + 1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8 + 9 + 10

Sem dor ----- Dor máxima

Copyright: Knowledge and Attitudes Survey Regarding Pain (developed by Betty Ferrell, RN, PhD, FAAN and Hilda McCaffery, RN, MS, FAAN, CDE, CPNP, CNS) revised 2014

RESULTADOS

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos enfermeiros (n=188)

Idade, média ± desvio padrão	36,4±9,0
Sexo feminino, n(%)	151 (80,3)
Categoria profissional (enfermeiro), n(%)	163 (86,7)
Serviço em instituição hospitalar, n(%)	153 (81,4)
Formação em dor (32h), n(%)	66 (35,1)

Equivalência conceptual, semântica e de conteúdo

- itens revistos :14, 15, 16, 18, 20, 22,28, 29, 33, 34, 35,38A e 38B;
- I-CVI : ,80 e 1,00 sendo o S-CVI médio,98.

Validade

- Baixo índice de dificuldade (0,67);
- Baixo índice discriminação (0,26).

Fiabilidade

- questionável (α Cronbach ,627);
- moderada estabilidade temporal (ICC 95% ,552 (,193 - ,744).

Versão reduzida (29 itens)

- (itens eliminados 1, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 19, 21, 24, 33 e 35);
- fiabilidade aceitável (α Cronbach ,707);
 - moderada estabilidade ICC 95% de ,567).

CONCLUSÃO

O KASRP-PT revela propriedades métricas **sofribéis**, todavia a utilização de uma **versão reduzida a 29 itens pode ser útil** para avaliar a proficiência das ações de formação e comparar resultados com outras realidades da prática de cuidados.

Não será de descartar a possibilidade de conceber um instrumento Português original com a mesma finalidade.

Referências

- Ferrell, B., & McCaffery, M. (2014). Knowledge and attitudes survey regarding pain. Revised 2014. Autor Koo, T. K., & Li, M. Y. (2016). A Guideline of Selecting and Reporting Intraclass Correlation Coefficients for Reliability Research. *Journal of Chiropractic Medicine*, 15(2), 155–163. <https://doi.org/10.1016/j.jcm.2016.02.012>
- Sousa, V. D., & Rojjanasirrat, W. (2011). Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: a clear and user-friendly guideline. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17(2), 268–274. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01434.x>
- Vallejo, P. (1979). Manual de avaliação escolar. Coimbra: Livraria Almedina