

ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO PARA A POPULAÇÃO PORTUGUESA DE ESCALAS PSICOLÓGICAS ASSOCIADAS À DIABETES TIPO 1 (DT1): MEDO DE HIPOGLICÉMIA E DISTRESS EM PAIS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DT1

COSTA, V¹., PATTON, R. S²., DO VALE, S³'⁴., SAMPAIO, L³'⁴., & BRANDÃO, T¹



INTRODUÇÃO

A **gestão da diabetes tipo 1 (DT1)** está associada a elevados níveis de sofrimento psicológico (diabetes distress) e medo de hipoglicemia (MH) por parte dos pais e cuidadores, devido à complexidade do tratamento da mesma (1,2). **Este sofrimento psicológico (DD)**, poderá ser definido como uma resposta emocional e psicológica, ao facto de se **viver e/ou cuidar de alguém com DT1**, pelo que engloba e **requer o cumprimento de tarefas diárias exaustivas** (i.e., administrar insulina, picar o dedo, controlar as oscilações da glicémia), bem **como a preocupação com as consequências a curto e a longo prazo da gestão da doença** (3). A **hipoglicémia constitui um medo** muito significativo para os pais e poderá ser perigosa, manifestando-se através dos principais sintomas (i.e., estado de confusão, transpiração intensa, sentimento de desmaio, palpitações, e em situações mais graves, poderá levar a convulsões, coma ou morte (4)). **A investigação recente evidencia que, o DD e o medo de hipoglicémia dos pais está positivamente associada aos níveis glicémicos dos filhos (HbA1c)** (5,6). No que diz respeito à avaliação destes constructos prevalentes na área da diabetes, existe uma lacuna muito significativa na literatura, uma vez que estas escalas não estão validadas para a população portuguesa.

Palavras-chave: Diabetes tipo 1; Ajustamento Psicológico Parental; Medo de hipoglicemia; Sofrimento Psicológico; Adolescentes e Crianças.

OBJETIVO

Validação de duas escalas para a população portuguesa: 1) "The Problem Areas in Diabetes Scale: Parent Revised (PAID-PR)" e 2) "Hypoglycemia Fear Survey for Parents (HFS-P)"

MÉTODO

Critérios de inclusão e exclusão



Pai/mãe/cuidador de uma criança diagnosticada com diabetes tipo 1 (há pelo menos 3 meses);

Criança/jovem deverá ter entre 1-17 anos de idade;

A criança/jovem possuir outras doenças crónicas graves;

Um progenitor possuir diagnóstico de perturbação psiquiátrica grave;

140 participantes (Escala PAID-PR)

Participantes

102 participantes (Escala HFS-P)

Pais do género feminino= 125 (89.3%);
Crianças/jovens género feminino= 79 (56.4%);
Casados= 120 (85.7%);
Idade dos pais e filhos (M= 42.74 | M= 10.61)

Pais do género feminino= 94 (92.2%);
Crianças/jovens género masculino= 53 (52%);
Casados= 83 (81.3%);
Idade dos pais e filhos (M= 44.58 | M= 12.67)

Instrumentos

A **escala Hypoglycemia Fear Survey- Parents (HFS-P)**, possui 26 itens. permite avaliar o medo dos pais face à criança ter níveis baixos de açúcar no sangue. Contém duas sub-escalas: "Behavior", (alpha original, 0.72), e sub-escala "Worry", (alpha original, 0.88) e escala total, alpha original= 0.89 (4).

A **escala Problem Areas in Diabetes Survey-Parent Revised Version (PAID-PR)**, possui 18 itens, mede e avalia o nível de sofrimento e/ou angústia psicológica face à gestão da diabetes tipo 1. Contém duas sub-escalas: "Concrete Burden", alpha original= 0.78) e um "Unpredictable Burden", alpha original= 0.83) e escala total alpha original= 0.87 (3).

Procedimento

Comissão de Ética do ISPA-Instituto Universitário (N.º D-080-4-24);

Recolha online entre Abril e Maio de 2024;

Tradução Direta, painel de peritos, retroversão, pré-teste e versão final

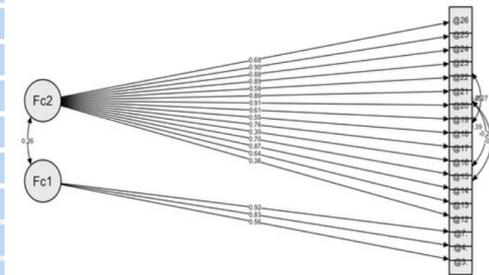
Limitações e Estudos futuros

Amostra por conveniência, de pequena dimensão e protocolo extenso.

Validação transcultural e comparação entre grupos

RESULTADOS

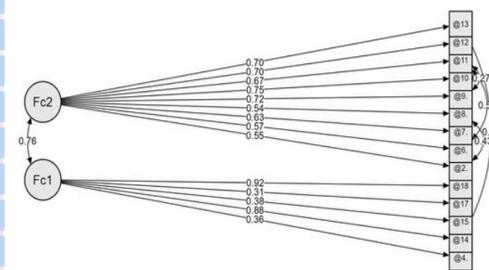
Índices de Ajustamento, coeficientes de confiabilidade e validade convergente



Análise Fatorial Confirmatória HFS-P

Correlações moderadas e fortes, estatisticamente significativas entre escalas da depressão e ansiedade

Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)= 0.083; Standardized Root Mean Square Residual (SRMR)= 0.066; Comparative Fit Index (CFI)= 0.928; Tucker-Lewis Index (TLI)= 0.914. Excluídos os itens do fator 1 (1,2,5,6,8,9,10,11, peso factorial <0.30) e correlações entre erros (18-19; 14-21; 20-21; 18-23), resultando em 18 itens e dois fatores. A correlação é moderada e significativa ($r=0.264$, $p=0.007$), entre os fatores propostos. Alpha de Cronbach= 0.810 (behavior), 0.939 (worry) e 0.929 (total) e Omega McDonald= 0.821 (behavior), 0.941 (worry) e 0.932 (total).



Análise Fatorial Confirmatória PAID-PR

Correlações moderadas e fortes, estatisticamente significativas entre escalas da depressão e ansiedade

Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)= 0.073; Standardized Root Mean Square Residual (SRMR)= 0.069; Comparative Fit Index (CFI)= 0.938; Tucker-Lewis Index (TLI)= 0.921; Excluídos os itens do fator 1 (1, 3, 5, 16, peso factorial <0.30) e correlações entre erros (6-11; 2-8; 14-13; 9-11) resultando em 14 itens e dois fatores. A correlação é moderada e significativa ($r= 0.67$, $p=0.001$), entre os fatores propostos. Alpha de Cronbach= 0.667 (Immediate Burden), 0.868 (Theoretical Burden) e 0.881 (total) e Omega McDonald= 0.705 (Immediate Burden), 0.839 (Theoretical Burden) e 0.830 (total)

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Confirma-se a estrutura fatorial, validade convergente e consistência interna. Estes resultados são um primeiro passo para testar e evidenciar a pertinência da aplicação destes instrumentos no contexto português.

REFERÊNCIAS



CONTACTOS

www.linkedin.com/in/vasco-vicente-costa99
26054@alunos.ispa.pt / vcosta@ispa.pt



Este trabalho é suportado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT), I.P., no âmbito da bolsa de doutoramento com o número 2024.00467.BDANA.

EQUIPA



¹William James Center for Research, ISPA-Instituto Universitário, Lisboa, Portugal; ²Center for Healthcare Delivery Science, Nemours Children's Health System, Jacksonville, Florida, USA; ³Endocrinology Department, Hospital de Santa Maria, Unidade Local de Saúde de Santa Maria, Lisbon, Portugal; ⁴Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa;