



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIX SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS **SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2025**

Propriedades psicométricas do Short-Form Health Survey version 2 (SF-12v2)

Marcus Vinicius Lima Adorno¹; Katia Santana Freitas²; Aminne Oliveira da Silva Bastos³

1. Marcus Vinicius Lima Adorno, PROBIC/UEFS, ENFERMAGEM, e-mail: marcosvla19@gmail.com

2. Katia Santana Freitas, DEPARTAMENTO DE SAÚDE, e-mail: ksfreitas@uefs.br

3. Aminne Oliveira da Silva Bastos, DEPARTAMENTO DE SAÚDE, e-mail: aminnebastos@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida; SF-12v2; análise psicométrica

INTRODUÇÃO

O termo qualidade de vida (QV) é definido como a percepção que o indivíduo possui em relação a sua posição na vida, estando inserido no contexto cultural e nos sistemas de valores cujo o qual vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Sendo este um conceito amplo e multidimensional que engloba a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência e as relações sociais. No âmbito da saúde, surge o conceito de qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), que foca nos impactos que a condição de saúde e as intervenções terapêuticas causam sobre o bem-estar de um indivíduo, indo além dos sintomas clínicos. (Buss et al., 2020; OMS, 1998; Santos et al. 2025).

Uma situação que tem grande efeito na vida de um indivíduo é o adoecer e ficar no hospital, especialmente em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI); durante esse tempo naquele lugar é comum ver sofrimento físico e mental que continua mesmo depois que ele vai para casa com uma baixa QVRS (Castro et al., 2022; dos Santos et al., 2023; Silva et al., 2021).

O inquérito de saúde *Short-Form Health Survey* de 36 itens (SF-36) e o SF-12 (versão reduzida) são as ferramentas mais utilizadas para realizar uma avaliação do QVRS. A segunda versão do SF-12 (SF-12v2) atualizou a primeira, simplificando sua aplicação e reduzir a ambiguidade, avaliando a QVRS a partir de oito dimensões: função física, aspecto físico, dor, saúde geral, vitalidade, função social, aspecto emocional e saúde mental. No cenário brasileiro, não há relatos suficientes sobre a avaliação de seu desempenho psicométrico. Faz se importante novas pesquisas para uma análise psicométrica em termos de validade e confiabilidade para conferir maior segurança na avaliação deste fenômeno (Damásio, Andrade e Koller, 2015; Robinson *et al.*, 2018).

Este estudo teve como objetivo geral: Investigar aspectos de validade e confiabilidade do SF-12v2 para a avaliação da qualidade de vida de pessoas hospitalizadas em UTI; E como objetivos específicos: Avaliar a estrutura interna do SF-12v2 por meio da análise configural e métrica; Avaliar a consistência interna do SF-12v2 em uma amostra de pessoas hospitalizadas.

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)

Trata-se de um estudo transversal de caráter metodológico, estando inserido e utilizando o banco de dados do projeto matriz intitulado “Saúde Mental e Qualidade de Vida de pessoas hospitalizadas e seus familiares.”(Res. CONSEPE nº 013/2020). A amostra foi composta por 209 pacientes com dezoito anos ou mais, internados em UTIs de um hospital público de grande porte em Feira de Santana, Bahia, entre os anos de 2022 e 2023. Possuindo como critério de inclusão: Idade igual ou superior a 18 anos que tiveram alta da UTI; Ter recebido alta da UTI após período igual ou superior a 48h de internação na unidade; Estar lúcido e orientado. Já os critérios de exclusão: Admissão na UTI por transferência direta de outra UTI ou hospital; Ter alta da UTI diretamente para domicílio ou transferência diretamente da UTI para outro hospital; Reinternação na UTI de paciente já incluído no estudo; Relato de diagnóstico e/ou tratamento psiquiátrico prévio.

A coleta de dados incluiu uma ficha de caracterização sociodemográfica e clínica e o questionário SF-12v2, aplicado entre 24 e 120 horas após a alta da UTI. Os dados foram analisados nos *softwares* IBM SPSS 22, Factor e Mplus. A validade de estrutura interna foi investigada por meio da Análise Fatorial Exploratória (AFE) e da Análise Fatorial Confirmatória (AFC).

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)

O perfil sociodemográfico dos contou com uma prevalência de homens (57,9%), com idade média de 47,5 anos ($\pm 17,0$), possuindo ensino fundamental, pardos e católicos. Com um tempo de internação em média 5,9 dias ($\pm 4,3$).

Com a aplicação do SF-12v2, apesar dos resultados apontarem para uma percepção geral positiva da saúde (36,2% consideram “muito boa” e 33,8% “boa”), eles também indicaram limitações físicas importantes, como atividades moderadas e subir escadas. Tendo a dor como fator relevante, 31,4% dos entrevistados relataram que a dor interfere “totalmente” em seu trabalho. Porém, apresentam uma emoção preservada, com uma baixa frequência de desânimo.

Durante a avaliação da estrutura interna, foi realizada a Análise Fatorial Exploratória (AFE) indicou a extração de um único fator para o conjunto dos 12 itens, revelando uma estrutura fatorial distinta daquela originalmente proposta por Ware, Kosinski e Keller (1996). e Análise Fatorial Confirmatória conforme apresentados na tabela 1, apresentou índices insatisfatórios, com um valor de Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) foi de 0,124, indicando um ajuste ruim do modelo dos dados, uma vez que valores acima de 0,10 são considerados inaceitáveis (Browne & Cudeck, 1993).

Tabela 1 - Análise fatorial confirmatória para modelo com doze itens para dois fatores. Feira de Santana, 2025.

ITEM	Carga Fatorial	Variância Residual
1 Em geral você diria que sua saúde é?	0,471	0,778
2 Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa	0,753	0,433
3 Subir vários lances de escada	0,722	0,478
4 Realizou menos tarefas do que você gostaria?	0,841	0,293
5 Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades	0,801	0,359
6 Realizou menos tarefas do que você gostaria?	0,509	0,340
7 Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz	0,812	0,347
8 Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?	0,808	0,741
9 Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranquilo?	0,550	0,697
10 Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	0,526	0,723
11 Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	0,608	0,630
12 Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)?	0,542	0,706
RMSEA^a		0,124
CFI^b		0,887
TLI^c		0,859

^a Root Mean Square Error of Approximation - entre parênteses, intervalo de confiança de 90%;

^bComparative Fit Index; ^c Tucker-Lewis Index;

Em relação a análise da consistência interna do SF-12V2, foram obtidas evidências satisfatórias para o modelo com dois fatores, através dos índices de confiabilidade composta, ômega de McDonald e alfa de cronbach (Lorenzo-Seva, 2018; Koo; Li, 2016; Valentini; Damásio, 2016). A análise revelou índices de CC (0,906), Ômega de McDonald ($\omega = 0,820$) e coeficiente alfa de cronbach ($\alpha = 0,838$), elevados, indicando consistência interna favorável ao modelo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

Este estudo contribui ao descrever as propriedades psicométricas do SF-12v2 em uma população específica de pacientes brasileiros que enfrentaram hospitalização em UTI. O instrumento demonstrou uma excelente consistência interna, o que aponta para sua precisão e confiabilidade para qualquer momento da sua aplicação e corrobora com análise anteriores em testes de avaliação da consistência interna desse modelo. Uma das principais limitações do estudo é o uso de uma amostra não representativa, majoritariamente masculina, apesar disso, os resultados indicam a plausibilidade do uso do SF-12v2. O presente estudo fornece informações acerca de pacientes hospitalizados

através da análise psicométrica de uma ferramenta prática e de baixo custo que objetiva avaliar a qualidade de vida, o conhecimento aprofundado sobre os impactos na QV dessa população pode fomentar a criação de políticas públicas de saúde mais eficazes.

REFERÊNCIAS

- BUSS, Paulo Marchiori et al. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 4, p. 1581-1592, 2020. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020>. Acesso em: 09 set. 2025
- BROWNE, M. W.; CUDECK, R. Alternative ways of assessing model fit. In: BOLLEN, K. A.; LONG, J. S. (ed.). **Testing structural equation models**. Newbury Park: Sage, 1993. p. 136-162.
- CASTRO, R. S. et al. Persistent symptoms, self-reported health and quality of life of COVID-19 survivors after ICU discharge: uma coorte prospectiva multicêntrica. *Cogitare Enfermagem*, v. 28, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.90063>. Acesso em: 10 set. 2025.
- DAMÁSIO, Bruno Figueiredo; ANDRADE, Thiago Francisco; KOLLER, Sílvia Helena. **Psychometric Properties of the Brazilian 12-Item Short-Form Health Survey Version 2 (SF-12v2)**. Paidéia (Ribeirão Preto), [S.I.], v. 25, n. 60, p. 29-37, abr. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/fYvPqNjGW5vKRTvfw3vLGkH/?lang=en>. Acesso em: 05 maio 2024.
- DOS SANTOS, I. C. et al. Sociodemographic characteristics, persistent symptoms and patients' quality of life after hospitalization by COVID-19. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 1, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i1.39235>. Acesso em: 10 set. 2025.
- FERRANDO, P. J.; LORENZO-SEVA, U. Assessing the quality and appropriateness of factor solutions and factor score estimates in exploratory item factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*, v. 78, n. 5, p. 762-780, 2018.
- VALENTINI, F.; DAMÁSIO, B. F. Coeficiente ômega e alfa de Cronbach: tutorial para utilização no R. *Psico-USF*, v. 21, n. 4, p. 779-790, dez. 2016.
- ROBINSON, Caroline Cabral *et al.* Qualidade de vida pós-unidades de terapia intensiva: protocolo de estudo de coorte multicêntrico para avaliação de desfechos em longo prazo em sobreviventes de internação em unidades de terapia intensiva brasileiras. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [S.I.], v. 30, n. 4, p. 405-413, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/5qLQPVMrL7hsS9tgXShtqRJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 maio 2024.
- SANTOS, Anderson de Lemos et al. Avaliação e fatores associados à qualidade de vida de pessoas idosas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, n. 4, e19376, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e19376.2025>. Acesso em: 10 set. 2025.
- SILVA, J. A. P.; OLIVEIRA, R. M.; COSTA, F. N.; SANTOS, L. M.; PEREIRA, A. C. Perception of the quality of life of older adults of Borba-AM, Brazil. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 4, e34594, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i4.34594. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34594>. Acesso em: 16 set. 2025.
- KOO, T. K.; LI, M. Y. A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. *Journal of Chiropractic Medicine*, v. 15, n. 2, p. 155-163, 2016.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **PROGRAMME ON MENTAL HEALTH: WHOQOL User Manual**. [S.I.], 1998