

Propriedades Psicométricas da Escala de Espiritualidade de Pinto e Pais-Ribeiro: Estudo com pessoas idosas residentes na comunidade

Psychometric properties of the Pinto and Pais-Ribeiro Spirituality Scale: Study with elderly people living in the community

Propiedades Psicométricas de la Escala de Espiritualidad de Pinto y Pais-Ribeiro: Estudio con personas mayores residentes en la comunidad

Ewerton Naves Dias
José Luís Pais-Ribeiro

RESUMO: O objetivo do estudo foi avaliar as propriedades psicométricas da Escala de Espiritualidade de Pinto e Pais-Ribeiro em idosos. A amostra foi de 400 idosos residentes em uma cidade metropolitana de São Paulo, Brasil. A solução dos dois fatores da escala explicou 72,6% da variância total; o coeficiente alfa global foi de 0,81; a validade de construto convergente, homogeneidade e de grupos contrastantes apresentaram resultados satisfatórios com valores de $p < 0.01$. A Escala apresentou propriedades métricas confiáveis e válidas para ser aplicada em pessoas idosas.

Palavras-chave: Espiritualidade; Idoso; Psicometria.

ABSTRACT: *The objective of the study was to evaluate the psychometric properties of Pinto Spirituality Scale and Pais-Ribeiro in the elderly. The sample was of 400 elderly people living in a metropolitan city of São Paulo, Brazil. The solution of the two factors of the scale explained 72.6% of the total variance; the overall alpha coefficient was 0.81; to the convergent construct validity, homogeneity and contrasting groups presented satisfactory results with values of $p < 0.01$. The Scale presented reliable and valid metric properties to be applied in the elderly.*

Keywords: *Spirituality; Elderly; Psychometrics.*

RESUMEN: *El objetivo del estudio fue evaluar las propiedades psicométricas de la Escala de Espiritualidad de Pinto y Pais-Ribeiro en ancianos. La muestra fue de 400 ancianos residentes en una ciudad metropolitana de São Paulo, Brasil. La solución de los dos factores de la escala explicó el 72,6% de la varianza total; el coeficiente alfa global fue de 0,81; la validez de constructo convergente, homogeneidad y de grupos contrastantes presentaron resultados satisfactorios con valores de $p < 0.01$. La Escala presentó propiedades métricas confiables y válidas para ser aplicada en personas mayores.*

Palabras clave: *Espiritualidad; personas de edad avanzada; Psicometría.*

Introdução

Desde o início da história da humanidade, a espiritualidade e religiosidade fazem parte da experiência de vida do ser humano. Seja em diferentes contextos históricos, culturais e sociais, a dimensão espiritual e religiosa sempre esteve presente ao lado do homem como uma estratégia importante diante das adversidades presentes no decorrer da vida.

Na atualidade, as investigações sobre essa temática apontam a espiritualidade como uma dimensão importante da qualidade de vida, com evidências consistentes de associação desse constructo a melhores índices de bem-estar, saúde física e mental (Panzini, Rocha, Bandeira, & Fleck, 2017), principalmente no que diz respeito às pessoas mais velhas (Tan, Wutthilert, & Connor, 2011; González-Celis, & Gómez-Benito, 2013; Carlos, 2015). Esses estudiosos do fenômeno postulam que essa associação se manifesta positivamente na saúde mental, física e social de uma pessoa.

Resulta, mais especificamente, em menores índices de suicídio, depressão, ansiedade, angústia, abusos de substâncias nocivas à saúde, melhor função imunológica, menores taxas de mortalidade e morbidade devido a doenças crônicas, a comportamentos mais saudáveis, maior bem-estar, maior apoio social, estabilidade conjugal, esperança, otimismo, e propósito, significado para a vida (Koenig, 1998; Koenig, King, & Carson, 2012; Silva, Amaral, Almeida, & Grossmann, 2016).

Conceitualmente, a espiritualidade é tratada muitas vezes como sinônimo de Religião e/ou Religiosidade, principalmente, no que diz respeito ao senso comum. Entretanto, embora esses fenômenos estejam intimamente interligados, eles possuem significados e características específicas que os diferem. Pinto e Pais-Ribeiro (2007) explicam que ainda não se encontra na literatura um conceito definitivo de espiritualidade, sendo que muitas vezes essa definição surge numa associação direta à prática de uma religião.

Diante dessas considerações, um primeiro e importante cuidado ao estudar sobre esses temas, é a de definir seus aspectos teóricos e conceituais. Nesse sentido, apresentam-se a seguir os conceitos de religião, religiosidade e espiritualidade adotados neste estudo.

No que diz respeito à religião, ela pode ser definida como um sistema complexo de crenças (sobre a realidade, a pessoa humana e a moralidade), que regulam a vida (influenciam o modo como vivemos), que são expressas em certos tipos de rituais e práticas, e que se baseiam, em grande parte, na crença em uma realidade sagrada e transcendente (invisível) (Koenig, King, & Carson, 2012; Sweetman, 2013). Geralmente, há uma crença em uma entidade com um poder sobrenatural, um criador e controlador do universo, um Deus ou pelo menos em um ser supremo que criou toda a vida, e que deu ao homem uma natureza espiritual que continua a existir depois da morte do seu corpo (Panzini, Rocha, Bandeira, & Fleck, 2007; Sweetman, 2013).

Em contraposição à religião, a noção de religiosidade é tratada como algo mais pessoal, menos atrelado a instituições religiosas e a comportamentos ritualizados ou a doutrinas religiosas específicas. O filósofo e sociólogo alemão Georg Simmen define a religiosidade como um “estado” ou “necessidade” interna, assim, como um conjunto de crenças ou conhecimentos que a tradição oferece na tentativa de satisfazer tal necessidade (Dalgarrondo, 2008). Em outras palavras, a religiosidade pode ser entendida como a representação de uma crença e práticas fundamentadas em uma religião que, por sua vez, é conceituada como um sistema organizado de práticas, rituais, crenças e símbolos que são projetados para facilitar a proximidade com o sagrado ou transcendente.

Em resumo, a religiosidade é o quanto o indivíduo acredita, segue e pratica uma religião, que é institucional, dogmática e sistematizada (Corrêa, Moreira-Almeida, Menezes, Vallada, & Scazufca, 2011; Lucchetti, *et al.*, 2012; Panzini, *et al.*, 2017).

Com relação à espiritualidade, seu uso destacado da religião e religiosidade, é ainda relativamente recente. A secularização e a desilusão com as instituições religiosas no Ocidente fizeram com que a noção de espiritualidade ganhasse sentido e conotação diferentes dos de religião.

Nesse caminho, a religiosidade e a espiritualidade, embora constituam campos semânticos sobrepostos, passaram a ser diferenciadas. Em termos conceituais, a espiritualidade tem sido definida como um constructo com dimensão mais pessoal e existencial, tal como a crença e/ou relação com Deus ou um poder superior (Larson, Swyers, & McCullough, 1998).

Trata-se de um sistema de crenças que enfoca elementos que transcendem o tangível, como uma propensão humana para encontrar um significado para a vida, um sentido de conexão com algo maior que si próprio, que pode ou não incluir uma participação religiosa formal. Tal crença pode mobilizar energias e iniciativas extremamente positivas, com potencial ilimitado para melhorar a qualidade de vida das pessoas (Reed, 1991; Saad, Masiero, & Battistella, 2001).

Outra questão levantada pelos investigadores dessa área do conhecimento se refere ao número limitado de instrumentos disponíveis para avaliar a espiritualidade. Na atualidade, poucas são as escalas dessa natureza, principalmente quando se trata de instrumentos em outro idioma que não seja o inglês (Astrow, Sharma, Huang, Xu, & Sulmasy, 2012).

Lucchetti, G., Lucchetti, A.L., e Vallada (2013) realizaram um estudo de revisão sistemática sobre as escalas e instrumentos destinados a medir a espiritualidade e a religiosidade, artigo que já foi traduzido e disponível no idioma português. Os autores encontraram 20 instrumentos para medir a espiritualidade e/ou religiosidade. Os pesquisadores concluíram que poucos destes instrumentos foram totalmente avaliados em relação às suas qualidades psicométricas, ou quanto ao procedimento de teste-reteste, ou confirmação da validade concorrente e divergente, recomendando-se, dessa forma, que outros estudos dessa natureza sejam realizados, a fim de avaliar plenamente estes instrumentos de língua portuguesa em uma gama de diferentes amostras.

Diante desse contexto, tendo também em consideração o aumento exponencial da população idosa brasileira, e o fato de o fenômeno religioso e espiritual ser considerado pelos idosos uma ferramenta importante para enfrentar as adversidades presentes nessa fase da vida, este estudo teve como objetivo avaliar as propriedades psicométricas da Escala de Espiritualidade de Pinto e Pais-Ribeiro (2007) para a população idosa. A avaliação da confiabilidade e validade do respectivo instrumento para aplicação nas pessoas idosas é extremamente importante, no sentido de garantir uma avaliação mais confiável, válida e mais segura desse fenômeno e, conseqüentemente, para a elaboração de novas estratégias de atenção a essa dimensão ímpar da natureza humana.

Método

A população deste estudo foram as pessoas idosas residentes na comunidade com 60 anos ou mais de idade. A idade cronológica do ser idoso pode variar segundo as condições de cada país; nos países desenvolvidos, a Organização Mundial da Saúde reconhece como idosas as pessoas com 65 anos ou mais, enquanto que nos países em desenvolvimento, nos quais se insere o Brasil, são reconhecidas como idosas aquelas pessoas com 60 ou mais anos de vida (WHO, 2002, Lopes, Araújo, & Nascimento, 2016).

O plano amostral adotado para realização desta pesquisa foi do tipo intencional e heterogêneo. O tamanho da amostra foi calculado, admitindo-se um erro amostral máximo de 5%, com nível de confiança de 95%. A amostra foi constituída por 400 pessoas idosas de ambos os sexos residentes em uma cidade metropolitana de São Paulo, Brasil. A amostra foi estratificada por cotas de acordo com as variáveis (idade e sexo), com referência nos dados dos estratos da população idosa da referida cidade, disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Os critérios de inclusão para participar do estudo foram os seguintes: residir na cidade de Mogi das Cruzes; ter 60 anos ou mais de idade; concordar em participar do estudo; e ter condições cognitivas preservadas para responder aos questionários. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista em locais naturais como (ruas, praças, igrejas e domicílios). Antes do início da entrevista, o participante tomou ciência do objetivo do estudo, dos instrumentos a serem aplicados e da garantia do anonimato e sigilo dos dados.

Ao concordar em participar deste estudo, o entrevistado assinou o Termo de Consentimento Informado. O respectivo estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade de Mogi das Cruzes, SP.

Os instrumentos utilizados para coletar os dados dos participantes do estudo foram os seguintes:

1. Questionário de avaliação mental – Trata-se de um questionário para avaliar o estado cognitivo do paciente. O mesmo consiste de dez questões que analisam de forma básica e resumida a orientação têmporo-espacial e a memória para fatos tardios. É recomendado como uma forma de triagem dos casos a serem submetidos a uma avaliação mais profunda (Kahn, Goldfard, Pollack, & Peck, 1960). O questionário em questão foi utilizado para detectar alguma alteração cognitiva que impedisse a participação do entrevistado no estudo, não tendo, nesta pesquisa o objetivo de avaliar profundamente a cognição dos idosos.
2. Escala de Caracterização social, demográfica, e de saúde – o respectivo instrumento foi elaborado pelos autores do estudo, com o objetivo de obter dados gerais de identificação pessoal, familiar, econômica, e de saúde dos entrevistados.
3. WHOQOL-Old – Trata-se de um instrumento de avaliação da qualidade de vida criado pela Organização Mundial da Saúde, OMS. O instrumento em questão foi construído especificamente para a população idosa, e possui 24 questões, divididas em seis facetas: funcionamento do sensório, autonomia, atividades passadas, presentes e futuras, participação social, morte e morrer e intimidade. A escala é formada por questões do tipo *likert* que podem ser auto-administradas, assim, como assistidas ou ministradas pelo entrevistador (Fleck, Chachamovich, & Trentini, 2006).
4. Escala de depressão geriátrica em versão reduzida de Yesavage – refere-se a um teste com 15 perguntas de natureza negativa e afirmativa, sendo contabilizado 1 ponto para cada resposta do paciente que corresponder à resposta negativa, e 0-zero para cada resposta positiva. Os pontos de corte utilizados são: (0 a 5), ausência de depressão; (6 a 10), depressão moderada; e (11 a 15), depressão grave (Almeida, O.P. & Almeida, A.S., 1999; Tanaka, & Scheicher, 2013).
5. Escala de espiritualidade de Pinto e Pais-Ribeiro - A respectiva escala, tema principal deste estudo, foi construída por Pinto e Pais-Ribeiro (2007), com o objetivo de avaliar a espiritualidade nos contextos de saúde.

Os itens desta escala de espiritualidade de Pinto e Pais-Ribeiro (2007) foram construídos com referência ao construto teórico sobre a espiritualidade e aos itens da dimensão espiritual do *Quality of Life, Câncer survivor e da subescala* de espiritualidade da *Organization Quality of Life Questionnaire* (WHOQOL), e também com o uso de dados clínicos resultantes do contato e entrevistas com pessoas participantes do estudo. Os autores se propuseram a construir uma escala simples e pequena, sem redundâncias, que permitisse uma boa aceitação e compreensão das pessoas. Para contruir a escala, os autores adotaram por base uma perspectiva positiva da vida (conforme encontrado na literatura e colocado pelos entrevistados), características como esperança, otimismo, satisfação, e valorização da vida, foram os pressupostos para a elaboração dos itens da escala. A escala é constituída por 5 questões que quantificam a concordância relativamente à espiritualidade. As respostas são dadas numa escala tipo *Likert* de 4 pontos: 1. “não concordo”; 2. “concordo um pouco”; 3. “concordo bastante”; e 4. “concordo plenamente”. A escala apresenta dois domínios: - Crenças: (atribuição de sentido/significado à vida), constituída por 2 itens (questões 1 e 2), relativos a uma dimensão vertical da espiritualidade; - Esperança/otimismo: (construção da esperança e de uma perspectiva de vida positiva) constituída por 3 itens (questões 4, 5 e 6), relativos a uma dimensão horizontal da espiritualidade. Os escores mais elevados na escala e subescalas indicam maior concordância com a dimensão avaliada. A consistência interna da escala foi avaliada por meio do coeficiente alfa. Os resultados encontrados foram considerados aceitáveis, tendo sido encontrados os seguintes valores: crenças: 0,92; esperança/otimismo: 0,69. A escala global é de 0,74. A escala de espiritualidade de Pinto e Pais-Ribeiro (2007) foi validada para o Brasil em um estudo por conveniência, não probabilística, como uma amostra de 52 pessoas com mais de 18 anos e com insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise. No respectivo estudo, a consistência interna da escala apresentou índices de coeficiente de alfa aceitáveis. O coeficiente da escala global foi de 0,64, e para os construtos Crença e Esperança/Otimismo, 0,78 e 0,69, respectivamente (Chaves, Carvalho, Dantas, Terra, Nogueira, & Souza, 2010).

Ainda com relação aos instrumentos de avaliação da qualidade de vida e de depressão geriátrica, vale ressaltar aqui que, no respectivo estudo, estes instrumentos foram utilizados somente como mediadores para a avaliação das propriedades métricas da escala de espiritualidade de Pinto e Pais-Ribeiro (2007), não tendo, portanto, nesta pesquisa, o objetivo de serem utilizadas para avaliar esses construtos.

Para realizar as análises dos dados, elaborou-se e “alimentou-se” um banco de dados, utilizando-se o programa computacional *SPSS Statistical Package for the Social Sciences*, versão 25. Da estatística descritiva, utilizaram-se, para as variáveis categóricas, frequência e percentagem. Para as variáveis contínuas, empregaram-se média, mediana e desvio-padrão. Para iniciar a análise psicométrica da escala de Espiritualidade, realizaram-se previamente os testes de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e Esfericidade de Bartlett, a fim de identificar se a escala em questão possuía característica necessária para iniciar a análise fatorial exploratória; assim, uma vez que a escala atendeu aos requisitos propostos, deu-se início à extração dos fatores por meio da análise de componentes principais com rotação oblíqua (método oblim). Para as etapas de avaliação da confiabilidade e validade da escala de espiritualidade, os testes utilizados foram o coeficiente alfa, coeficiente de correlação de Pearson e o *t student*.

Resultados

Inicialmente são apresentados os resultados gerais referentes às características pessoais dos participantes do estudo e, posteriormente, sobre a avaliação das propriedades psicométricas da Escala de Espiritualidade, de Pinto e Pais-Ribeiro (2007).

- Caracterização social, demográfica e de saúde

A maior parte dos entrevistados eram do sexo feminino: 56%. A média de idade foi de 70 anos e a faixa etária mais prevalente de 60 a 69 anos, com 57,5% dos respondentes. Quanto à situação conjugal, cerca de metade dos respondentes informou ter companheiro(a). Com relação à escolaridade, a média de estudos foi de aproximadamente seis anos. Mais de 95% dos idosos responderam praticar alguma religião, sendo a filiação católica a mais prevalente com 63,5%. Cerca de 80% dos idosos revelaram não ter trabalho; e 77% estavam aposentados. Quando questionados sobre a sua saúde, 63% responderam que estavam satisfeitos com a mesma. No que se refere à opção ter ou não doença crônica, 65,5% informou ser portador de algum tipo de doença. A opção de “não fazer atividade física” foi apontada por cerca de 60% dos respondentes.

- Avaliação das propriedades métricas da Escala de Espiritualidade

A avaliação das propriedades psicométricas da Escala de Espiritualidade foi realizada por meio dos seguintes métodos: Análise fatorial exploratória, Confiabilidade e Validade de construto. A seguir, são descritos respectivos procedimentos.

Análise fatorial

Para analisar a estrutura conceitual dos itens da escala de espiritualidade, realizou-se a análise em componentes principais. Esta permite identificar componentes que são as dimensões nas quais os escores variam de um sujeito para o outro, mediante as análises das intercorrelações e dos dados comportamentais, é possível com essa análise reduzir as categorias que descrevem o comportamento em um número menor de fatores (Hutz, Bandeira, & Trentini, 2015).

Inicialmente foi verificado se a matriz de dados era passível de fatoraçoão, ou seja, se os dados podiam ser submetidos ao processo de análise fatorial (Pasquali, 2011). Para esse efeito, foram utilizados dois métodos de avaliação comumente utilizados na literatura: o critério de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e o Teste de Esfericidade de Bartlett (Dziuban, & Shirkey, 1974). O índice de KMO indica a quão adequada é a aplicação da Análise Fatorial Exploratória para o conjunto de dados, e o teste de esfericidade de Bartlett, por sua vez, avalia a significância geral de todas as correlações em uma matriz de dados (Hair, Anderson, Tatham, & Black, 2005). O valor do teste de KMO foi de 0.76, o que significa que os dados foram adequados para a análise fatorial. O teste de Bartlett apresentou $p < 0.001$, mostrando que as variáveis em estudo estão correlacionadas significativamente.

Uma vez que os dados foram passíveis de fatoraçoão, utilizou-se a técnica de análise de componentes principais, a fim de verificar se as diferentes variáveis têm o mesmo conceito. A análise de componentes principais é uma técnica de análise exploratória de dados multivariados que transforma um conjunto de variáveis correlacionadas num conjunto menor de variáveis independentes, simplificando os dados através da redução do número de variáveis necessárias para descrevê-los (Maroco, 2003). O método de rotação escolhido na análise fatorial exploratória foi o de rotação oblíqua (método oblimin), pelo qual se obtém fatores correlacionados, procedimento este mais adequado para a temática em questão (Tabachnik, & Fidel, 2013).

O respectivo método de rotação também foi adotado no estudo original de validação da escala. Ao realizarmos este procedimento, selecionamos os itens superiores a 0,50. Foram definidos previamente dois fatores a extrair, uma vez que já eram conhecidos os domínios da respectiva escala. Os resultados encontrados são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 - Estrutura fatorial dos itens da escala da espiritualidade

Itens	Fatores	
	Crenças	Esperança/ Otimismo
1 - As minhas crenças espirituais/religiosas dão sentido à minha vida	-0,94	-0,01
2 - A minha fé e crenças dão-me forças nos momentos difíceis	-0,91	0,02
3 - Vejo o futuro com esperança	-0,18	0,60
4 - Sinto que a minha vida mudou para melhor	0,03	0,88
5 - Aprendi a dar valor às pequenas coisas da vida	0,06	0,83
Variância (Total = 72,6%)	15,1	57,5

Nota: Rotação oblíqua. Os itens correspondentes a cada sub-escala são apresentados em negrito

Observa-se, por meio da tabela 1, que a escala de espiritualidade apresentou valores de cargas fatoriais aceitáveis para os seus dois respectivos domínios.

Conforme proposto pelos autores do instrumento, o primeiro domínio é constituído pelas questões 1 e 2, sendo denominado de “Crenças”.

O segundo domínio envolve as questões 3, 4, e 5, e é definido pelo nome de “Esperança/Otimismo”.

A solução dos dois fatores explicou 72,6% da variância total, sendo o primeiro fator (Crenças) com 15,14% do total da variância, o segundo (Esperança/Otimismo) com 57,5%.

No sentido de confirmar a estrutura da escala, realizou-se também o teste de correlação de Pearson entre os itens da escala e os seus dois fatores.

Os respectivos resultados são apresentados na Tabela 2, a seguir; nesta podemos observar, em negrito, que os itens apresentaram correlação mais forte com a dimensão a que eles pertencem, o que certifica, dessa forma, a estrutura da Escala de Espiritualidade.

Tabela 2 - Correlações entre os itens e os domínios da Escala de Espiritualidade

Itens	Crenças	Esperança/ Otimismo
1 - As minhas crenças espirituais/religiosas dão sentido à minha vida	,941**	,544**
2 - A minha fé e crenças dão-me forças nos momentos difíceis	,925**	,546**
3 - Vejo o futuro com esperança	,460**	,800**
4 - Sinto que a minha vida mudou para melhor	,480**	,841**
5 - Aprendi a dar valor às pequenas coisas da vida	,447**	,728**

** p < 0,01 (bidirecional)

Confiabilidade

A confiabilidade da Escala de Espiritualidade foi testada por meio da sua consistência interna; para isso, utilizou-se o coeficiente alfa. O coeficiente alfa é um dos procedimentos mais conhecidos e usados para a avaliação da confiabilidade dos escores de um teste (Zanon, & Hauck Filho, 2015). O referido teste visa a verificar a consistência interna dos itens, isto é, verificar a congruência que cada item do teste tem com o restante dos itens do mesmo teste (Pasquali, 2011).

O valor de coeficiente alfa da escala global e de seus respectivos domínios foram os seguintes: Escala Global: 0,81; Crenças: 0,85, e Esperança/Otimismo: 0,70. Verifica-se que estes resultados atendem satisfatoriamente aos valores estabelecidos como limites na literatura em psicometria para interpretação do coeficiente alfa (George, & Mallery, 2002).

Validade de construto

Para verificar a validade da Escala de Espiritualidade, utilizou-se a validade de construto convergente, de homogeneidade e a de grupos contrastantes. A seguir, são apresentados os resultados encontrados em cada uma das partes.

○ Convergente

A validade convergente é um dos procedimentos que contribuem para a obtenção da validade de construto; ela nos mostra se o instrumento construído se relaciona com outras variáveis, conforme o esperado (Hutz, Bandeira, & Trentini, 2015).

Diante disso, foi realizado o teste de coeficiente de correlação de Pearson entre os escores da escala de Espiritualidade e os escores gerais do instrumento de Qualidade de Vida e de Depressão geriátrica (Tabela 3).

Tabela 3 - Coeficiente de Correlação entre os domínios da Escala de Espiritualidade e medidas de critério

	Escala Qualidade de Vida	Escala Depressão Geriátrica
Crenças	,272**	-,203**
Esperança/Otimismo	,322**	-,325**
Espiritualidade Global	,337**	-,303**

** . P < 0,01 (bidirecional)

Conforme esperado, houve correlação estatisticamente significativa entre os domínios e escore global de espiritualidade, com os resultados dos instrumentos de Qualidade de Vida e de Depressão Geriátrica. Observa-se que a correlação com a qualidade de vida foi positiva e com a escala de Depressão Geriátrica negativa.

o Homogeneidade

A homogeneidade diz respeito a quanto o instrumento é uniforme ao mensurar um único conceito. As correlações entre os escores de um subteste e sua pontuação total são mencionadas na literatura como evidências de homogeneidade (Cohen, Swerdlik, & Sturman, 2014). Neste estudo, a homogeneidade da Escala de espiritualidade foi testada por meio do coeficiente de correlação de Pearson entre os itens e domínios da respectiva escala com o seu escore global (Tabela 4).

Tabela 4 – Correlação entre os itens, os domínios e o escore global da escala de espiritualidade de Pinto e Pais-Ribeiro (2007)

	Espiritualidade Global
Itens da escala de espiritualidade	
01. As minhas crenças espirituais/religiosas dão sentido à minha vida	,811**
02- A minha fé e crenças dão-me forças nos momentos difíceis	,804**
03- Vejo o futuro com esperança	,726**
04- Sinto que a minha vida mudou para melhor	,762**
05- Aprendi a dar valor às pequenas coisas da vida	,675**
Domínios de espiritualidade	
Domínio Crenças	,865**
Domínio Esperança/Otimismo	,912**

** . P < 0,01. (bidirecional)

Como observado na tabela 4, as correlações entre as pontuações dos domínios e a pontuação total foram fortes e estatisticamente significativas, característica que evidencia a homogeneidade da respectiva escala e a sua validade de construto.

o Grupos contrastantes

O método de grupos contrastantes (grupos distintos) também foi utilizado neste estudo como uma forma de fornecer evidência de validade de construto. Neste caso, supõe-se que, se um instrumento for uma medida válida de um construto, então os escores de grupos que apresentem supostas diferenças a respeito desse construto devem ser também diferentes (Cohen, Swerdlik & Sturman, 2014).

Desse modo, procurou-se identificar se os escores da Escala de Espiritualidade variam de forma previsível em função da participação de grupos distintos. Para isso, foi realizado o teste *t student*, para identificar se havia diferenças entre os índices gerais de Espiritualidade entre as pessoas do sexo “Masculino” e “Feminino”. Os resultados encontrados são apresentados na Tabela 5, a seguir.

Tabela 5 - Comparação dos índices de espiritualidade entre os idosos do sexo masculino e feminino

	Sexo				<i>t</i>
	Masculino		Feminino		
	Média ^a	Desvio-Padrão	Média	Desvio-Padrão	
Crenças	3,12	0,06	3,43	0,05	-4,15**
Esperança/Otimismo	3,10	0,05	3,22	0,04	-1,95*
Espiritualidade Global	3,11	0,05	3,30	0,04	-3,29**

^aEscore total (1 a 5); * $p \leq 0,05$; ** $p < 0,01$

Pode-se evidenciar, por meio da tabela 5, que houve diferenças estatisticamente significativas dos escores de Espiritualidade entre as pessoas do sexo masculino e feminino. Como apontado na literatura (Dias, 2012), as pessoas do sexo feminino apresentam maiores índices de espiritualidade em comparação àquelas do sexo masculino. Estes resultados reforçam a noção de que a Escala de Espiritualidade é, de fato, uma medida válida para medir o respectivo construto.

Discussão

Conforme mencionado anteriormente, o propósito deste estudo foi avaliar a confiabilidade e validade da Escala de Espiritualidade de Pinto e Pais-Ribeiro em uma determinada população idosa.

A análise fatorial da escala confirmou a existência de dois domínios de espiritualidade. As duas respectivas dimensões são denominadas de “Crenças” e “Esperança/Otimismo”. De acordo com Pinto e Pais-Ribeiro (2007), a escala aponta para duas dimensões já citadas na literatura: uma dimensão vertical, associada a uma relação com o transcendente, e outra dimensão horizontal e existencialista. Na referida escala, a primeira dimensão está associada às “Crenças”; e a segunda, à “Esperança/Otimismo”.

A confiabilidade do instrumento de espiritualidade foi testada por meio do coeficiente alfa. Como apresentado nos resultados, a escala demonstrou ter consistência interna tanto em relação ao seu escore global, quanto aos seus domínios (Escore Global: 0,81; Crenças: 0,85; Esperança/otimismo: 0,70).

A análise da confiabilidade por meio do coeficiente alfa nos permitiu identificar que os itens do instrumento medem a mesma variável, ou seja, todos eles são consistentes com o construto que está sendo investigado. O coeficiente alfa é um dos procedimentos mais conhecidos e realizados para avaliar a confiabilidade dos escores de um teste; os valores de alfa vão de 0 a 1, sendo que, quanto mais próximo de 1, maior a confiabilidade do instrumento avaliado (Hutz, Bandeira, & Trentini, 2015). Entre os domínios, Esperança/Otimismo foi o que teve menor escore; todavia, Pais-Ribeiro (2010) refere que, em alguns casos, podem ser aceitáveis valores acima de 0,60, sobretudo, quando as escalas têm um número muito baixo de itens, o que é o caso da escala estudada.

No que diz respeito à validade de construto, a Escala de Espiritualidade apresentou também resultados aceitáveis de Validade Convergente, Homogeneidade e de Grupos Contrastantes. Cohen, Swerdlik, e Sturman (2014) descrevem que a validade de construto é um julgamento sobre a adequação de conclusões tiradas com base em escores de testes relativos a posições individuais em uma variável chamada construto. Trata-se de uma validade abrangente que analisa como os escores nos testes se relacionam com outros escores e medidas, e como os escores no teste podem ser entendidos no âmbito de alguma estrutura teórica para compreensão do construto que o teste se propõe a medir.

No que diz respeito à avaliação da validade convergente, utilizou-se a correlação entre a Escala de Espiritualidade com a de Qualidade de Vida e com a de Depressão Geriátrica. Estudos sobre essa temática apontam que a espiritualidade pode atuar de forma positiva na saúde física e mental dos idosos, contribuindo decisivamente para a qualidade de vida dessas pessoas (Tan, Wutthilert, & O'Connor, 2011; González-Celis, & Gómez-Benito, 2013; Carlos, 2015). Assim, como descrito na literatura, identificou-se, neste estudo, correlação estatisticamente significativa entre a Espiritualidade e a Qualidade de Vida e a Depressão. Em outras palavras, as pessoas com melhores índices de Espiritualidade apresentaram melhores resultados de qualidade de vida e menores índices na escala de depressão.

Hutz, Bandeira, e Trentini (2015) descrevem que, quando se realiza um estudo cuidadoso de validade de construto, é importante saber se o instrumento avaliado se relaciona com outras variáveis conforme esperado e apontado teoricamente. Cohen, Swerdlik, e Sturman (2014) reforçam que, se os escores do instrumento que está sendo avaliado apresentar forte correlação com escores de outros testes no sentido que se espera, isso demonstra evidencia de validade convergente.

Neste estudo, a homogeneidade da escala de Espiritualidade também foi avaliada. O teste de coeficiente de correlação de Pearson entre os domínios da escala de Espiritualidade com o seu escore geral foram estatisticamente significativos, demonstrando evidências de homogeneidade válida. Cohen, Swerdlik, e Sturman (2014) esclarecem que a avaliação da homogeneidade de um instrumento é citada na literatura como forma de avaliar a validade de construto; ela demonstra se o instrumento estudado é uniforme em avaliar o conceito a que se propõe medir.

Outro procedimento utilizado neste estudo para avaliar a validade de construto da Escala de Espiritualidade foi a de “grupos contrastantes”. Foram comparados os índices de espiritualidade entre dois grupos de pessoas idosas, a saber: do sexo masculino e do feminino.

Por meio do respectivo procedimento, identificou-se também que a escala possui evidência de validade de construto, uma vez que os resultados do teste *t student* apontaram diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos de idosos. Como esperado, o grupo de idosos feminino apresentou melhores resultados de Espiritualidade, quando comparado com o grupo do sexo masculino. Dias (2012) comenta que a religiosidade e a espiritualidade são dimensões características e associadas ao gênero feminino e às pessoas com mais idade.

Resumindo, os resultados encontrados neste estudo permitiram concluir que a Escala de Espiritualidade de Pinto e Pais-Ribeiro (2007) possui propriedades métricas aceitáveis, sendo, dessa forma, um instrumento confiável e válido para ser utilizado na avaliação da espiritualidade das pessoas idosas.

Por ser um instrumento curto e de fácil aplicabilidade, e sem a presença de itens redundantes, o seu uso é recomendado também na prática clínica, o que pode contribuir para que essa dimensão do ser humano seja também avaliada e atendida, nos contextos institucionais, pelos profissionais de saúde, proporcionando, conseqüentemente, um olhar e cuidado mais holístico e integral aos idosos.

Sabe-se que a chegada da velhice, em muitas ocasiões, pode vir acompanhada por complicações sérias de natureza física, psicológica e social que comprometem a autonomia e a saúde dessas pessoas. Chaves, e Gil (2015), nesse sentido, afirmam que a relação entre a espiritualidade e velhice se dá pela capacidade de suportar limitações, dificuldades e perdas inerentes ao processo de envelhecer, sendo que a vivência da espiritualidade possui importância e relevância fundamental para uma a velhice com qualidade.

Desse modo, a espiritualidade e a religiosidade surgem como ferramentas de enfrentamento, suporte e apoio diante das adversidades inerentes ao processo de envelhecimento.

Diante dessas considerações, instrumentos que sejam confiáveis e válidos para avaliar a dimensão espiritual e religiosa das pessoas idosas são extremamente relevantes, uma vez que podem favorecer a compreensão e conhecimento das características que estão relacionadas a esses processos, e conseqüentemente, para a criação de novas estratégias de intervenções cognitivas e comportamentais que promovam um envelhecer mais saudável e com qualidade de vida.

Para encerrar, recomenda-se que outros estudos dessa mesma natureza sejam realizados com outras amostras de idosos, e em cenários distintos, com o intuito de consolidar os resultados encontrados nesta pesquisa e de contribuir para a lacuna que ainda existe nessa área do conhecimento humano.

Referências

- Almeida, O. P., & Almeida, A. S. (1999). Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria, versão reduzida. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, 57(2), 421-426. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: doi: 10.1590/S0004-282X1999000300013.
- Astrow, A. B., Sharma, R. K., Huang, Y., Xu, Y., & Sulmasy, D. P. (2012). A Chinese Version of the Spiritual Needs Assessment for Patients Survey Instrument. *Journal of palliative medicine*, 15(12), 1297-1315. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: doi: 10.1089/jpm.2012.0131.
- Carlos, R. G. P. F. (2015). Influência da Espiritualidade no Idoso. Dissertação de mestrado. Coimbra, Portugal: Instituto Superior Miguel Torga, Escola Superior de Altos Estudos. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: <http://repositorio.ismt.pt/bitstream/123456789/508/1/Influ%C3%A2ncia%20da%20Espiritualidade%20no%20Idoso%20%5B2015%5D.pdf>.
- Cohen, R. J., Swerdlik, M. E., & Sturman, E. D. (2014). *Testagem e avaliação psicológica: introdução a testes e medidas*. (8ª ed.). Porto Alegre: AMGH.
- Corrêa, A. A. M., Moreira-Almeida, A., Menezes, P. R., Vallada, H., & Scazufca, M. (2011). Investigating the role played by social support in the association between religiosity and mental health in low income older adults: results from the São Paulo Ageing & Health Study (SPAH). *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 33(2), 157-164. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: doi: 10.1590/S1516-44462011000200011.

- Chaves, E. C. L., Carvalho, E. C., Dantas, R. A. S., Terra, F. S., Nogueira, D. P., & Souza, L. (2010). Validação da escala de espiritualidade de pinto e pais-ribeiro em pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise. *Revista de enfermagem da UFPE*, 4(2), 715-721. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: doi: 10.5205/reuol.890-7305-1-LE.0402201033.
- Chaves, L. J., & Gil, C. A. (2015). Older people's concepts of spirituality, related to aging and quality of life. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(12), 3641-3652. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: doi: 10.1590/1413-812320152012.19062014.
- Dalgalarrodo, P. (2008). *Religião, psicopatologia & saúde mental*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Dias, E. N. (2012). *Religiosidade e fatores associados: um estudo com pessoas residentes em uma cidade sul-mineira*. Dissertação de mestrado. São Paulo, SP, Brasil: Universidade de São Paulo. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: file:///C:/Users/Dados/Downloads/Ewerton_Naves_Corrigida.pdf.
- Dziuban, C. D., & Shirkey, E. C. (1974). When is a correlation matrix appropriate for factor analysis? Some decision rules. *Psychological Bulletin*, 81(6), 358-361. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: http://dx.doi.org/10.1037/h0036316.
- Fleck, M. P., Chachamovich, E., & Trentini, C. (2006). Development and validation of the Portuguese version of the WHOQOL-OLD module. *Revista de Saúde Pública*, 40(5), 85-91. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: doi: 10.1590/S0034-89102006000600007.
- George, D., & Mallery, P. (2002). *SPSS for windows step by step: a simple guide and reference*. 11.0 update. (4th ed.). Boston, USA: Allyn & Bacon.
- González-Celis, A. L., & Gómez-Benito, J. (2013). Spirituality and quality of life and its effect on depression in older adults in México. *Psychology*, 4(3), 178-182. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: doi: 10.4236/psych.2013.43027.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (2005). *Análise multivariada de dados*. Sant'Anna, A. S., & Neto, A. C. (Trans.). Porto Alegre, RS: Bookman.
- Hutz, C. S., Bandeira, D. R., & Trentini, C. M. (Eds.). (2015). *Psicometria*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Kahn, R. L., Goldfarb, A. I., Pollack, M., & Peck, A. (1960). Brief objective measures for the determination of mental status in the aged. *The American Journal of Psychiatry*, 117(4), 326-328. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: doi: 10.1176/ajp.117.4.326.
- Koenig H. G. (1998). Religious attitudes and practices of hospitalized medically ill older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 13(4), 213-224. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: doi: 10.1186/s12909-017-0938-8.
- Koenig, H. G., King, D. E., & Carson, V. B. (2012). *Handbook of religion and health*. Oxford: University Press.
- Larson, D. B., Swyers, J. P., & McCullough, M. E. (1998). *Scientific research on spirituality and health: A consensus report*. Rockville, MD: National Institute.
- Lopes, M. J., Araújo, J. L. de, & Nascimento, E. G. C. (2016). O envelhecimento e a qualidade de vida: a influência das experiências individuais. *Revista Kairós - Gerontologia*, 19(2), 181-199. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: file:///C:/Users/Dados/Downloads/32155-86457-1-SM%20(2).pdf.

Lucchetti, G., Lucchetti, A. L. G. L., Peres, M. F., Leão, F. C., Moreira-Almeida, A., & Koenig, H. G. (2012). Validation of the Duke Religion Index: Durel (Portuguese Version). *Journal of Religion and Health, 51*(2), 579-586. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: doi: 10.1007/s10943-010-9429-5.

Lucchetti, G., Lucchetti, A. L., & Vallada, H. (2013). Measuring spirituality and religiosity in clinical research: a systematic review of instruments available in the Portuguese language. *São Paulo Medical Journal, 131*(2), 112-122. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-31802013000100022>.

Maroco, J. (2003). *Análise Estatística. Com Utilização do SPSS*. Lisboa, Portugal: Sílabo.

Pais-Ribeiro, J. L. (2010). *Metodologia de Investigação em Psicologia e Saúde*. (3ª ed.). Porto, Portugal: Legis Editora.

Panzini, R. G., Mosqueiro, B. P., Zimpel, R. R., Bandeira, D. R., Rocha, N. S., & Fleck, M. P. (2017). Quality-of-life and spirituality. *Journal International Review of Psychiatry, 29*(3), 263-282. Recuperado em 01 julho, 2017, de: doi: 10.1080/09540261.2017.1285553.

Panzini, R. G., Rocha, N. S. da, Bandeira, D. R., & Fleck, M. P. de A. (2007). Qualidade de vida e espiritualidade. *Rev. Psiquiatr. Clín., 34*(1), 105-115. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: doi: 10.1590/S0101-60832007000700014.

Pasquali, L. (2011). *Psicometria: Teoria dos testes na psicologia e na educação*. Petrópolis, RJ: Vozes.

Pinto, C., & Pais-Ribeiro, J. L. (2007). Construção de uma escala de avaliação da espiritualidade em contextos de saúde. *Arquivos de Medicina, 21*(2), 47-53. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132007000200002.

Reed, P. G. (1991). Spirituality and mental health in older adults: Extant knowledge for nursing. *Family and Community Health, 14*(2), 14-25. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: <https://arizona.pure.elsevier.com/en/publications/spirituality-and-mental-health-in-older-adults-extant-knowledge-f>.

Saad, M., Masiero, D., & Battistella, L. (2001). Espiritualidade baseada em evidências. *Acta Fisiátrica, 8*(3), 107-112. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=314.

Silva, M. B. A. M., Amaral, L. B. C. B., Almeida, R. B., & Grossmann, S. M. C. (2016). Espiritualidade e saúde: Estudo Caso-Controle. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, 14*(2), 1201-1209. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: doi: 10.5892/ruvrd.v14i2.3456.

Sweetman, B. (2013). *Religião: Conceitos-Chave em Filosofia*. Porto Alegre, RS: Penso Editora.

Tabachnik, B. K., & Fidel, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. (6ª ed.). Boston, USA: Pearson Education.

Tanaka, A. F. D., & Scheicher, M. E. (2013). Relação entre depressão e desequilíbrio postural em idosos que sofreram acidente vascular encefálico. *Fisioterapia em Movimento, 26*(2), 315-320. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: doi: 10.1590/S0103-51502013000200008.

Tan, H., Wutthilert, C., & O'Connor, M. (2011). Spirituality and quality of life in older people with chronic illness in Thailand. *Progress in Palliative Care, 19*(4), 177-184. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: doi: 10.1179/1743291X11Y.0000000013.

WHO. (2002). World Health Organization. *Noncommunicable Diseases and Mental Health Cluster. Noncommunicable Disease Prevention and Health Promotion Department Ageing and Life Course. Active ageing a policy framework*. Genebra, Suíça. Recuperado em 01 outubro, 2016, de: http://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en.

Zanon, C., & Hauck Filho, N. (2015). Fidedignidade. *In: Hutz, C. S., Bandeira, D. R., & Trentini, C. M. (Eds.). Psicometria*, 85-97. Porto Alegre, RS: Artmed.

Recebido em 07/12/2017

Aceito em 30/12/2017

Ewerton Naves Dias - Doutorando em Psicologia, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal. Docente da Universidade de Mogi das Cruzes, UMC, São Paulo, Brasil.

E-mail: ewertonnaves@alumni.usp.br

José Luís Pais-Ribeiro - PhD em Psicologia pela Universidade do Porto, Portugal. Docente e Pesquisador da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, Portugal.