

# CONFIABILIDADE DA VERSÃO BRASILEIRA DA ENTREVISTA PARA ESTUDOS COMUNITÁRIOS<sup>1</sup>

Jair de Jesus Mari,<sup>2</sup> Sérgio Luís Blay<sup>3</sup> e Eduardo Iacoponi<sup>3</sup>

## INTRODUÇÃO

O exame clínico psiquiátrico, apesar de sua ampla utilização, não é padronizado e baseia-se na experiência clínica e psicopatológica de cada profissional. Por esse motivo está sujeito a conclusões variadas entre diferentes examinadores, criando dificuldades para o estabelecimento de diagnósticos precisos e uniformes, para a comparabilidade dos resultados obtidos e para o desenvolvimento da pesquisa (1).

Daí a importância de criarem-se instrumentos confiáveis, isto é, que levem aos mesmos resultados em ensaios repetidos. Segundo Copeland *et al.* (2), uma entrevista estruturada deve estipular uma técnica aceitável para o clínico e, ao mesmo tempo, reduzir ao mínimo as possíveis variações dos métodos clínicos utilizados. A avaliação de uma entrevista psiquiátrica estruturada baseia-se na medida de sua confiabilidade. A confiabilidade significa a consistência com que se classificam as entidades sintomáticas observadas dentro de um sistema de definições préestabelecidas. A validade

relaciona-se com a habilidade do entrevistador em originar uma avaliação do estado mental da pessoa examinada, consistente com um valor definido como verdadeiro.

A elaboração de entrevistas psiquiátricas padronizadas, levadas a cabo nos últimos 20 anos, demonstra que é possível elaborar procedimentos sistemáticos e confiáveis para a avaliação do estado de saúde mental dos indivíduos em comparações epidemiológicas. O Brasil dispõe, atualmente, de extensa literatura a favor dessa hipótese como, por exemplo: a criação do "Present state examination" (Exame no estado atual) (3-5), do "Research diagnostic criteria" (Critérios para pesquisa diagnóstica) (6-8) e da "Clinical interview schedule" (Entrevista para estudos comunitários) (9).

## A ENTREVISTA PARA ESTUDOS COMUNITÁRIOS DE GOLDBERG

A entrevista para estudos comunitários é uma entrevista psiquiátrica semiestruturada, desenvolvida por Goldberg *et al.* (9), para estudar distúrbios psico-emocionais na atenção médica pri-

<sup>1</sup> Expressão empregada no Brasil para a "clinical interview schedule" de D. P. Goldberg.

<sup>2</sup> Institute of Psychiatry, General Practice Research Unit, London, SE5 8AF.

<sup>3</sup> Escola Paulista de Medicina, Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica, São Paulo, Brasil.

mária. Desde então, vem sendo amplamente empregada em vários países em estudos tanto em clínica geral como em comunidades, como, por exemplo, no Reino Unido (10-13), na Jamaica (14), na Espanha (15), no México (16), na Iugoslávia (17), nos Estados Unidos da América (18) e na Austrália (19).

A entrevista para estudos comunitários contém dez itens para codificar informações fornecidas pelo entrevistado (sintomas relatados) e doze itens, que representam a avaliação do observador, quanto à presença ou não de um distúrbio psíquico manifestado pelo indivíduo examinado durante o curso da entrevista (sintomas observados).

Os 22 itens descritos, avaliados numa escala de cinco pontos, seguem um contínuo desde a ausência do sintoma psiquiátrico à sua presença definitiva e acentuada: ausência do sintoma, 0; ausência do sintoma mas com manifestação subclínica, 1; sintoma presente em grau leve, 2; presença em grau moderado, 3 e presença em grau elevado, 4.

Atribuem-se os pontos de acordo com a frequência, duração e intensidade dos sintomas presentes, segundo definições contidas em um manual de instruções que acompanha a entrevista psiquiátrica. Ver Goldberg *et al.* (9) para maiores detalhes de seu conteúdo a aplicação.

No Brasil, a entrevista para estudos comunitários provou ser um instrumento factível e útil, quando aplicado para reconhecer distúrbios psiquiátricos menores em trabalhos de clínica médica de um centro de saúde de cidade de São Paulo (20). Para determinar sua confiabilidade, realizou-se um estudo preliminar apenas no que dizia respeito aos sintomas relatados e, nesse particular, houve significativa concordância entre os observadores (21).

O presente trabalho objetiva

estudar a confiabilidade da entrevista para estudos comunitários em sua totalidade (sintomas relatados e sintomas observados) na avaliação do comprometimento psiquiátrico de um grupo de pacientes do Hospital São Paulo, quando realizada por três examinadores simultaneamente.

## MATERIAIS E MÉTODOS

As questões da entrevista para estudos comunitários foram traduzidas para o português pelo investigador principal que procurou, ao mesmo tempo, manter o sentido original das questões e adaptá-las ao contexto sócio-cultural onde seriam posteriormente aplicadas. Em seguida, uma pessoa leiga retraduziu a versão brasileira para o inglês para que ambas as entrevistas pudessem ser comparadas por um psiquiatra britânico. Em função dessa comparação, modificaram-se algumas frases para manter o sentido da versão original. Finalmente, testou-se a aceitabilidade das questões num estudo piloto (20).

Antes de iniciar o estudo de confiabilidade, os entrevistadores receberam orientação quanto ao uso do instrumental (entrevista e manual) durante uma série de quatro entrevistas psiquiátricas que abrangeram quase todos os itens da entrevista. Após a fase de treinamento e calibração, as entrevistas foram conduzidas alternadamente por um dos pesquisadores, enquanto os outros dois permaneciam como observadores.

Os três examinadores, trabalhando simultaneamente, entrevistaram uma série de 20 pacientes. Para que todos os itens pudessem ser avaliados, 10 entrevistas foram efetuadas no

ambulatório de clínica geral e 10 na enfermaria de psiquiatria da Escola Paulista de Medicina.

A escala utilizada na entrevista para estudos comunitários obedeceu a um contínuo de 0 a 4 e, como tal, pode ser analisada como se fosse uma escala quantitativa. Outra maneira de analisá-la seria dividi-la segundo sua habilidade de discriminação entre a ausência (0,1) e a presença (2, 3, 4) do sintoma. Fica claro, contudo, que esta última alternativa tenderia a maximizar os resultados de concordância na medida em que reduz a variabilidade de cinco pontos a apenas duas categorias.

A técnica estatística utilizada para a análise da escala quantitativa aplicada pelos três examinadores foi o coeficiente de correlação intraclasse via análise de variância (ICC – via ANOVA) (22–24). A análise de variância mede a significância estatística das diferenças das médias (25). Dessa forma pode-se analisar tanto a variância *interna* em cada conjunto de medidas como a expressão para a variância *entre* esses conjuntos.

## RESULTADOS

Se os examinadores obtiverem boa concordância nos pesos dados a um determinado sintoma, a variância interna será pequena e a concordância entre os examinadores será positiva. Uma variância interna igual a zero indicaria pontos idênticos dados pelos examinadores para um determinado conjunto de medidas. Para três examinadores o coeficiente de correlação intraclasse assume valores que vão de  $-0,5$  a  $1$ , sendo que a diferença  $1 - \text{ICC}$  (um menos o valor do coeficiente) pode ser interpretada como sendo a porcentagem aproximada da discordância

entre os examinadores. Em geral, a concordância é considerada elevada quando  $\text{ICC} > 0,75$ , segundo Bartko e Carpenter (24).

Os coeficientes de correlação intraclasse (ICC – via ANOVA) foram calculados para os 22 itens da entrevista e podem ser vistos na tabela 1. Os dados exibidos mostram que na maioria dos itens houve um nível de concordância bastante satisfatório ( $p < 0,01$  em 19 itens), com exceção de defensividade e histrionismo, cujos níveis de concordância apresentaram valores baixos, ainda que estatisticamente significantes—respectivamente  $\text{ICC} = 0,36$ ,  $0,39$  ( $0,01 < p < 0,05$ ) e euforia, cujo nível de concordância não mostrou significância estatística ( $\text{ICC} = 0,02$ , não significativa).

**TABELA 1—Os coeficientes de correlação intraclasse via análise de variância (ICC – via ANOVA) para os 22 itens da entrevista psiquiátrica.**

<i>Sintomas relatados</i>	<i>ICC-via ANOVA</i>
Sintomas psicossomáticos	0,76
Fadiga	0,85
Perturbação do sono	0,94
Irritabilidade	0,83
Falta de concentração	0,77
Depressão	0,83
Ansiedade	0,92
Fobias	0,88
Obsessão-compulsão	0,92
Despersonalização	0,62
<i>Sintomas observados</i>	
Lentificação psicomotora	0,65
Defensividade	0,36 <sup>a</sup>
Histrionismo	0,39 <sup>a</sup>
Depressão	0,81
Ansiedade	0,42
Euforia	$-0,02^b$
Embotamento afetivo	0,52
Delírios	0,79
Alucinações	0,88
Inteligência	0,86
Hipocondria	0,81
Ideação depressiva	0,81

<sup>a</sup>  $0,01 < p < 0,05$ .

<sup>b</sup> não significante

# DISCUSSÃO

Estudos de confiabilidade da entrevista para estudos comunitários foram realizados por Goldberg *et al.* (9), na Inglaterra, e por Campillo-Serrano *et al.* (26), no México. Tanto um quanto o outro obtiveram bons resultados de confiabilidade para todos os itens da entrevista. Em ambos os estudos havia mais de dois examinadores, mas os pontos da entrevista eram sempre atribuídos em pares (um entrevistador-um observador). A comparação direta das conclusões a que os autores chegaram com estudos anteriores fica, portanto, prejudicada pela diferença metodológica adotada em tais trabalhos.

No entanto, o item histrionismo foi o que apresentou o menor grau de concordância tanto no trabalho de Goldberg (9) como no estudo piloto de 15 entrevistas conduzidas por Campillo-Serrano (26). Estes resultados sugerem que esse item não produz resultados consistentes e que, portanto, deveria ser modificado. No trabalho realizado pelos autores não houve concordância estatística significativa entre os examinadores para o item euforia. Contudo, esse resultado não tem implicação prática importante por tratar-se de sintoma encontrado quase exclusivamente em situação hospitalar, para a qual esta entrevista não é dirigida.

Devem-se realçar algumas limitações desta pesquisa. O tamanho da amostra não é grande, o manual de instruções utilizado era em inglês e, durante o treinamento, o número de entrevistas foi de apenas quatro. Uma amostragem maior, um manual devidamente traduzido e um treinamento mais prolongado são fatores que poderiam melhorar os resultados atingidos. Apesar dessas limitações, a confiabilidade das medidas foi bastante satisfatória.

# RESUMO

Um estudo de confiabilidade da entrevista para estudos comunitários ("clinical interview schedule" de D. P. Goldberg) foi conduzido na Escola Paulista de Medicina, Universidade de São Paulo, Brasil. Três psiquiatras (um entrevistador e dois observadores), trabalhando simultaneamente, entrevistaram um total de 20 pacientes. Os 22 itens da entrevista psiquiátrica foram analisados através dos coeficientes de correlação intraclasse com análise de variância (ICC - via ANOVA). Houve um elevado grau de concordância entre os psiquiatras para 19 dos 22 itens ( $p < 0,01$ ). Para histrionismo e defensividade os níveis de concordância foram baixos, ainda que estatisticamente significante ( $0,01 < p < 0,05$ ), e somente para um dos sintomas (euforia) os níveis de concordância, não mostraram significância estatística. A entrevista para estudos comunitários mostrou, portanto, um grau de confiabilidade elevado. Esse resultado permite concluir que poderia ser um instrumento útil para futuras investigações em saúde mental na atenção primária no Brasil. □

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem ao Dr. Itiro Shirakawa, chefe do Departamento de Psiquiatria, e ao Dr. Mayer Snitcovsky, Professor Adjunto do Departamento de Medicina Preventiva—ambos da Escola Paulista de Medicina—que cederam, respectivamente, as instalações da Unidade de Psiquiatria do Hospital São Paulo e do Ambulatório de Medicina Geral-Familiar. Agradecem, também, ao Dr. Paul

Williams e à Dra. Laura Rodrigues, pelas sugestões feitas sobre o texto, e ao Professor Michael Shepherd, pelo estímulo dado à condução deste trabalho. Jair de Jesús Mari agradece o continuado apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo.

## REFERÊNCIAS

- 1 Shepherd, M., Brooke, E. M., Cooper, J. E. e Lin, T. An experimental approach to psychiatric diagnosis. *Acta Psychiatr Scand Supplementum* 201:13-26, 1968.
- 2 Copeland, J. R. M., Kelleher, M. J., Kellet, J. M., Gourlay, A. J., Gurland, B. J., Fleiss, J. L. e Sharpe, L. A semi structured clinical interview for the assessment of diagnosis and mental state in the elderly: The Geriatric Mental State Schedule. *Psychol Med* 24:18-23, 1976.
- 3 Kendell, R. E., Everitt, B., Cooper, J. E., Sartorius, N. e David, M. E. Reliability of the Present State Examination. *Soc Psychiatr* 3:123-129, 1968.
- 4 Sartorius, N., Booke, E. e Lin, T. Y. Reliability of psychiatric assessment in international research. In: Hare, E. H. e Wing, J. K. *Psychiatric Epidemiology*. London, Oxford University Press, 1970.
- 5 Wing, J. K., Cooper, J. E. e Sartorius, N. *The Measurement and Classification of Psychiatric Symptoms*. Cambridge, Cambridge University Press, 1974.
- 6 Spitzer, R. L. e Fleiss, J. L. A re-analysis of the reliability of psychiatric diagnosis. *Br J Psychiatry* 125:341-347, 1974.
- 7 Helzer, J. E., Clayton, P. J., Pambakian, R., Reich, T., Woodruff, R. A. e Reveley, M. A. Reliability of Psychiatric Diagnosis. *Arch Gen Psychiatr* 34:136-141, 1977.
- 8 Spitzer, R. L., Endicott, J. e Robins, E. Research diagnostic criteria. *Arch Gen Psychiatr* 35:773-782, 1978.
- 9 Goldberg, D. P., Cooper, B., Eastwood, M. R., Kedward, H. B. e Shepherd, M. A standardized psychiatric interview for use in community surveys. *Br J Prev Soc Med* 24:18-23, 1970.
- 10 Goldberg, D. P. e Blackwell, B. Psychiatric illness in general practice: A detailed study using new methods of identification. *Br Med J* 2:439-443, 1970.
- 11 Tarnopolsky, A., Hand, D. J., McLean, E. K., Roberts, H. e Wiggins, R. D. Validity and uses of a screening questionnaire (GHQ) in the community. *Br J Psychiatry* 134:508-515, 1979.
- 12 Hobbs, P., Ballinger, C. B. e Smith, A. H. W. Factor analysis and validation of the General Health Questionnaire in women: A general practice survey. *Br J Psychiatry* 142:257-264, 1983.
- 13 Skuse, D. e Williams, P. Screening for psychiatric disorder in general practice. *Psychol Med* 14:365-377, 1984.
- 14 Harding, T. W. Validating a method of psychiatric case identification in Jamaica. *WHO Bull* 54:225-231, 1976.
- 15 Muñoz, P. E., Vázquez, J. L., Rodríguez, I. E., Pastrana, E. e Varo, J. Adaptación española del General Health Questionnaire (GHQ) de D. P. Goldberg. *Arch Neurobiol* 42:2 139-158, 1979.
- 16 Medina-Mora, M. E., Padilla, G. P., Campillo-Serrano, M. A. S., Ezban, M., Caraveo, J. e Corona, J. The factor structure of the GHQ: A scaled version for a hospital general practice service in Mexico. *Psychol Med* 13:355-361, 1983.
- 17 Radovanovic, Z. e Eric, L. J. Validity of the General Health Questionnaire in a Yugoslav student population. *Psychol Med* 13:205-207, 1983.
- 18 Goldberg, D. P., Rickels, K., Downing, R. e Heesbacher, P. A comparison of two psychiatric screening tests. *Br J Psychiatry* 129:61-67, 1976.
- 19 Tennant, C. The General Health Questionnaire: A valid index of psychological impairment in Australian populations. *Med J Australia* 2:392-394, 1977.
- 20 Mari, J. J. e Williams, P. Minor psychiatric disorder in primary care in Brazil: A pilot study. *Psychol Med* 14:223-227, 1984.
- 21 Mari, J. J. e Williams, P. Estudo preliminar da confiabilidade da Entrevista para Estudos Comunitários (EEC) de Goldberg e outros (1970) no Brasil. *Assoc Bras Psiquiatr* 5(18):173-176, 1983.

- 22 Bartko, J. J. The intraclass correlation coefficient as a measure of reliability. *Psychol Bull* 19:3-11, 1966.
- 23 Bartko, J. J. On some reliability coefficients. *Psychol Bull* 83:762-765, 1976.
- 24 Bartko, J. J. e Carpenter, W. T. On the methods and theory of reliability. *J Nerv Mental Dis* 163:307-317, 1976.
- 25 Armitage, P. *Statistical Methods in Medical Research*. Oxford, Blackwell Scientific Publications, 1971.
- 26 Campillo-Serrano, C., Anduaga, J. C., Mora, M. E. M. e Lanz, P. M. Confiabilidad entre clínicos utilizando la "Entrevista Estandarizada" de Goldberg en una versión mexicana. *Acta Psiquiatr Psicol Am Lat* 27:44-53, 1981.

## RESUMEN

### CONFIABILIDAD DE LA VERSION BRASILEÑA DE LA ENTREVISTA PARA ESTUDIOS COMUNITARIOS

En la Escuela Paulista de Medicina, Universidad de São Paulo, Brasil, se llevó a cabo un estudio de confiabilidad de la entrevista para estudios comunitarios ("clinical interview schedule" de D. P. Goldberg). Tres psiquiatras (un entrevistador y dos observadores), trabajando simultáneamente, entrevistaron a un total de 20 pacientes. Los 22 items de la entrevista psiquiátrica se analizaron por medio de los coeficientes de correlación intraclass con análisis de variancia (ICC - vía ANOVA). Hubo un alto grado de concordancia entre los psiquiatras en 19 de los 22 items ( $p < 0,01$ ). En histriónismo y en actitud defensiva, los niveles de concordancia fueron bajos aunque estadísticamente significativos ( $0,01 < p < 0,05$ ). Solamente para uno de los síntomas (euforia) los niveles de concordancia no mostraron significación estadística. La entrevista para estudios comunitarios mostró, por lo tanto, un grado alto de confiabilidad. Ese resultado permite concluir que podría ser un instrumento útil para futuras investigaciones sobre salud mental en atención primaria en el Brasil.

## SUMMARY

### RELIABILITY OF THE BRAZILIAN VERSION OF THE CLINICAL INTERVIEW SCHEDULE

A study of the reliability of D. P. Goldberg's clinical interview schedule was made at the Paulista School of Medicine, University of São Paulo, Brazil. Three psychiatrists (one interviewer and two observers) working simultaneously interviewed a total of 20 patients. The 22 items of the psychiatric interview were analyzed by the intraclass correlation coefficients with variance analysis (ICC - via ANOVA). There was a high degree of agreement among the psychiatrists on 19 of the 22 items ( $p < 0,01$ ). For histrionics and defensiveness the levels of agreement were low although statistically significant ( $0,01 < p < 0,05$ ), and only for one of the symptoms (euphoria) were they of no statistical significance. Thus, the clinical interview schedule was shown to be of high reliability. It may be concluded from this result that the schedule can be a useful tool for future mental health research in primary care in Brazil.

# RÉSUMÉ

## FIABILITÉ DE LA VERSION BRÉSILIENNE DE L'ENTRETIEN À DES FINS D'ÉTUDES COMMUNAUTAIRES

Une analyse de fiabilité de l'entretien à des fins d'études communautaires ("clinical interview schedule" de D. P. Goldberg) a été faite à l'École de médecine de l'Université de São Paulo (Brésil). Trois psychiatres (dont l'un était chargé des entretiens tandis que les deux autres y assistaient en qualité d'observateurs) ont ensemble inter-

viewé un total de 20 patients. Les 22 réponses de l'entretien psychiatrique ont ensuite été analysées au moyen des coefficients de corrélation intraclasse avec analyse de variance (ICC - via ANOVA). On a constaté un degré élevé de concordance entre les psychiatres sur 19 des 22 réponses ( $p < 0,01$ ). S'agissant de l'histrionisme et de l'attitude défensive, les niveaux de concordance se sont révélés bas encore que statistiquement importants ( $0,01 < p < 0,05$ ). Pour un des symptômes seulement (euphorie), les niveaux de concordance n'ont fait état d'aucune importance statistique. L'entretien à des fins d'études communautaires a donc montré qu'il était un instrument doté d'une très grande fiabilité. Ce résultat a permis de conclure qu'il pourrait donc être un instrument utile pour de futures enquêtes sur la santé mentale dans le cadre des soins primaires au Brésil.

## Notificación del SIDA en el continente americano

Los primeros casos de síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) se dieron a conocer en los Estados Unidos de América en junio de 1979. Desde entonces hasta el 30 de junio de 1985 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha registrado un total de 12 547 casos en 26 países del continente.

El criterio aplicado para definir el padecimiento con propósitos de registro es el propuesto por los Centros para el Control de Enfermedades de los Estados Unidos. Once países (la Argentina, el Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Guatemala, Honduras, México, Panamá, el Uruguay y Venezuela) notificaron en conjunto 364 casos, a los que se añaden otros 12 informados por Suriname y Guyana. En combinación, los Estados Unidos y el Canadá comunicaron el número más elevado: 11 745 casos. En la región del Caribe 11 países (las Bahamas, Barbados, Bermuda, Grenada, Guadalupe, Haití, Jamaica, Martinica, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, y Trinidad y Tabago) dieron cuenta de 426 casos. Como se sabe, en la actualidad el diagnóstico del SIDA se basa únicamente en criterios clínicos. Por tal motivo, es difícil juzgar la calidad de la información recopilada y no se puede decir si hay exceso o falta de notificación. Tampoco es posible conocer la proporción de casos presuntos que llegan a confirmarse.