



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

FRANCISCA FABIANA FERNANDES LIMA

Tradução e adaptação transcultural do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* para o Brasil

**TERESINA
2019**

FRANCISCA FABIANA FERNANDES LIMA

Tradução e adaptação transcultural do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* para o Brasil

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem – Nível Mestrado Acadêmico da Universidade Federal do Piauí, para obtenção do título de mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem no Contexto Social Brasileiro

Linha de Pesquisa: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

Orientadora: Profa. Dra. Márcia Teles de Oliveira Gouveia

**TERESINA
2019**

Tradução e adaptação transcultural do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* para o português do Brasil

FRANCISCA FABIANA FERNANDES LIMA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem – Nível Mestrado Acadêmico da Universidade Federal do Piauí, para obtenção do título de mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem no Contexto Social Brasileiro

Aprovado em 24 de Abril de 2019 por:

Prof.^aDr.^a Márcia Teles de Oliveira Gouveia (Orientadora)
Departamento de Enfermagem/Universidade Federal do Piauí

Prof.^aDr.^a Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Moraes (1^a Examinadora)
Departamento de Enfermagem/Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^aDr.^a Ana Maria Ribeiro dos Santos (2^a Examinadora)
Departamento de Enfermagem/Universidade Federal do Piauí

Prof.^aDr.^a Márcia Astrês Fernandes (Suplente)
Departamento de Enfermagem/Universidade Federal do Piauí

À Deus, porque dEle e por Ele e para Ele
são todas as coisas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a **Deus** por sua infinita misericórdia, que desde o processo seletivo, para o ingresso no programa de pós-graduação, me guia e me abençoa, tenho a mais absoluta certeza que foi Ele que me agraciou com esse presente do ingresso no programa de pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, agradeço ainda pelo cuidado, amor e por ter me abençoado a trilhar esse caminho.

À **Universidade Federal do Piauí** pelo ensino de qualidade, oportunidades oferecidas e corpo docente competente. Instituição que tenho como casa desde a graduação e que tenho muito orgulho de fazer parte. À **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-CAPES** pelo apoio a pesquisa e concessão de bolsa, o que me possibilitou ter uma dedicação exclusiva ao programa de pós-graduação.

Agradeço a minha orientadora **Prof^a. Dr^a. Márcia Teles de Oliveira Gouveia** que me acolheu de forma tão ética e profissional, por todos os ensinamentos que não foram só acadêmicos, foram ensinamentos de vida, um exemplo de docente, digna de todo o meu respeito e admiração. Muito obrigada por toda paciência, compreensão e humanidade. A realização dessa pesquisa só foi possível devido a sua grande competência como pesquisadora. Meus sinceros agradecimentos!

Aos professores da banca avaliadora por todas as importantíssimas contribuições, em especial a **Profa. Dra. Márcia Astrês Fernandes** que muito contribuiu para meu crescimento acadêmico e profissional, desde os primeiros períodos da graduação em Enfermagem, sendo minha orientadora no programa de iniciação científica e trabalho de conclusão de curso. À instituição pesquisada, ao grupo de especialistas e aos enfermeiros que participaram da pesquisa, vocês foram essenciais para a construção dessa dissertação.

Aos meus familiares em especial aos meus pais, **Antonia Edilena Gomes Fernandes** e **José Matias Lima**, por todo apoio e compreensão. Ao meu querido noivo, **Guilherme Henrique de Lucena Pereira**, que tanto me incentiva e me ajuda na concretização dos meus sonhos, obrigada por toda paciência e apoio.

Aos meus amigos que percorreram comigo esses dois anos de muito aprendizado, e que tornaram a convivência mais harmoniosa e recheada de

momentos alegres, em especial, **Nadyelle Elias Santos Alencar, Lorraine de Almeida Gonçalves, Jonas Alves Cardoso e Nathália Kelly de Sousa Andrade.**

Na oportunidade agradeço também aos funcionários do programa de pós-graduação, excelentes profissionais que sempre estão disponíveis para nos ajudar em especial **Leonardo Sousa Ramos, Lucinete Martins de Araújo e Ruth Suelle Barros Fonseca.**

“Então, nunca perca uma oportunidade de buscar um começo prático, mesmo que pequeno, pois é maravilhoso o quão frequente, em tais circunstâncias, o grão de mostarda germina e cria raízes por conta própria.”

Florence Nightingale

RESUMO

A qualidade de vida do enfermeiro hospitalar abrange aspectos físicos, psicológicos e sociais. Portanto, sua avaliação deve ser multidimensional para melhoria das condições de trabalho. Nesse sentido, objetivou-se traduzir e adaptar transculturalmente o instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* (HNQWLQ) para o português do Brasil. Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido com base no referencial teórico de *Beaton* e colaboradores, que abrangeu tradução, síntese das traduções, retrotradução, revisão por um comitê de *experts*, realização de pré-teste e revisão final. O instrumento foi criado e validado na China, em 2016, para avaliação da qualidade de vida de enfermeiros que trabalhavam em âmbito hospitalar. Essa pesquisa foi desenvolvida em um hospital público localizado em Teresina-Piauí, instituição referência para a região nordeste e que possui um elevado quantitativo de enfermeiros. A amostra foi composta por dois grupos de participantes, o primeiro formado por cinco *experts*. Esse grupo foi composto por uma doutora em ciências que trabalha com tradução e adaptação de instrumentos de medidas, três doutores em ciências com atuação na área de saúde do trabalhador, e uma doutora em ciências que possui expertise na temática qualidade de vida. O segundo grupo, para realização do pré-teste, foi formado por 30 enfermeiros que prestam serviços assistenciais no âmbito hospitalar, sendo a amostra selecionada por conveniência. Os critérios de inclusão para os *experts* foram baseados em *Fehring* e para os enfermeiros foi estar em exercício profissional por período mínimo de 6 meses. A coleta de dados foi realizada por meio das traduções, retrotraduções e aplicação do pré-teste. A análise qualitativa de equivalência semântica, idiomática, conceitual e cultural foi desenvolvida, bem como a análise quantitativa dos dados com o *Statistical Package for the Social Sciences* versão 22.0. Deu-se a análise descritiva simples das variáveis categóricas, além do cálculo de média, mediana e desvio-padrão das variáveis numéricas. Também foram aplicados o teste Qui-quadrado e o coeficiente *Kappa* de *Fleiss*. O estudo respeitou todos os preceitos éticos contidos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e possui parecer 2.570.003. O processo de tradução e adaptação transcultural seguiu rigorosamente todas as etapas preconizadas por *Beaton* e colaboradores, sendo a tradução realizada por dois brasileiros e as retrotraduções por uma irlandesa e um canadense. A análise das equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual foi desenvolvida pelo grupo de *experts* para obtenção da harmonização e naturalização ao idioma português brasileiro. Cabe ressaltar que, a maioria das modificações foram realizadas na seção de dados sociodemográficos. De acordo com o cálculo do coeficiente *Kappa* de *Fleiss* a concordância entre os *experts* foi classificada como leve. Os enfermeiros que participaram do pré-teste eram predominantemente do sexo feminino, com faixa etária compreendida entre menos de 26 a 50 anos. Na realização do pré-teste, houve resistência dos enfermeiros para participação, devido a extensão do questionário, no entanto após consentimento positivo consideraram o instrumento como bom e de fácil compreensão. Desse modo, o instrumento traduzido e adaptado manteve suas propriedades psicométricas originais, apresentou boa concordância entre as equivalências, e é compreensível ao público para o qual foi adaptado. Portanto, está adequado para avaliação da qualidade de vida de enfermeiros hospitalares do Brasil.

Descritores: Qualidade de Vida. Saúde do trabalhador. Enfermeiras e enfermeiros. Hospital. Psicometria.

ABSTRACT

Quality of life of hospital nurses embraces physical, psychological and social aspects. Therefore, its evaluation must be multidimensional in order to improve nurses's work conditions. In this regard, it was aimed to translate and fit, cross-culturally, an instrument called Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire (HNQWLQ) into Brazilian Portuguese. It is intended to be a methodological study carried out on the basis of the Theoretical frame by Beaton et al (2007), which covered translations, summary of translations, back-translations, an expert committee's review, undertaking of a pre-test and the final review. This instrument was created in China in 2016 in order to evaluate the quality of life of nurses who work at hospitals. This research was conducted in a public hospital located in the city of Teresina-Piauí, this institution is reference to northeastern region and it has a high number of nurses. This sample was composed by two groups of participants, the first one is formed by 5 experts, as recommended by Nielsen (1993). This group consisted of one research in sciences, that works with translation and adaptation of evaluation instruments, three doctors in sciences that works with a worker health area, and one doctor in sciences that have knowledge about quality of life. The second group, to perform the pre-test, was formed by 30 nurses who provide care services in the hospital, being a sample anchored for convenience. The criteria of inclusion to the experts were based on Fehring (1994) and to the nurses the criterion was being professionally active by a minimal period of 6 consecutive months. Data collection was performed by means of translations, back-translations and an application of a pre-test. A qualitative analysis of semantic, idiomatic, conceptual and cultural equivalence was carried out and it was also carried out a quantitative analysis of data by using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 22.0. This study respected all ethical principles found in the resolution term 466 of 2012 from the National Council of Health, with number 2,570,003. The cross-culturally process of translation and adaptation carried out all the stages based by Beaton and collaborators, the translation was made by two Brazilians and backtranslations by an Irishwoman and a Canadian. And the analysis of semantic, idiomatic, cultural and conceptual equivalences was done by a group of experts to obtain the harmonization and naturalization to Brazilian Portuguese language. A majority of the changes were made in the section on sociodemographic data. According to the calculation of Fleiss's Kappa coefficient, a concordance among experts was rate as slight. The nurses who participated in the pre-test were predominantly female, ranging from less than 26 to 50 years. There was a resistance to participate of pré-test from nurses due to the extension of the questionnaire, however after with positive consent, they considered the instrument as good and easy to understand. In conclusion, the translated and adapted instrument maintained its original psychometric properties, it exhibited a good concordance amongst semantic, idiomatic, cultural and conceptual equivalences among the experts, and it is comprehensible to the public which it has been adapted. Thus, it is adequate to evaluate the life quality of hospital nurses in Brazil.

Key words: Quality of Life. Occupational Health. Nurses. Hospitals. Psychometrics.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 -	Estratificação da questão de pesquisa, descritores controlados do vocabulário MeSH das bases de dados científicas.	19
Quadro 2 -	Sistema de pontuação de especialistas.	28
Figura 1 -	Etapas do processo de tradução e adaptação transcultural do HNQWL.	31
Quadro 3 -	Modificações da Seção 1 do <i>Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire</i> versão português.	38
Quadro 4 -	Modificações da Seção 2 do <i>Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire</i> versão português.	43
Quadro 5 -	Modificações da Seção 3 do <i>Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire</i> versão português.	43
Quadro 6 -	Modificações da Seção 4 do <i>Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire</i> versão português.	44
Quadro 7 -	Modificações da Seção 5 do <i>Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire</i> versão português.	45
Quadro 8 -	Modificações da Seção 6 do <i>Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire</i> versão português.	47
Quadro 9 -	Modificações da Seção 7 do <i>Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire</i> versão português.	47
Quadro 10 -	Modificações da Seção 8 do <i>Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire</i> versão português.	48

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Valores do coeficiente <i>Kappa</i> de <i>Fleiss</i> por categorias.	49
Tabela 2 -	Valores do coeficiente <i>Kappa</i> de <i>Fleiss</i> das equivalências.	49
Tabela 3 -	Caracterização sociodemográfica.	52
Tabela 4 -	Caracterização sociodemográfica relacionada ao trabalho.	53
Tabela 5 -	Caracterização sociodemográfica relacionada a qualidade de vida no trabalho.	54
Tabela 6 -	Avaliação da validade semântica do <i>Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire</i> .	56

ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde.
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética.
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa.
CINHAL	<i>Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature.</i>
IVC	Índice de Validade do Conteúdo.
K²	Qui-quadrado.
HNQWLQ	<i>Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire.</i>
PUBMED-MEDLINE	Public/Publisher Medline.
QV	Qualidade de Vida.
QVT	Qualidade de vida no trabalho.
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences.</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
UFPI	Universidade Federal do Piauí.
WHO	<i>World Health Organization.</i>

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
1.1	Contextualização do problema	14
1.2	Objeto de estudo	16
1.3	Questão de pesquisa	16
1.4	Justificativa	16
2	OBJETIVOS	18
2.1	Objetivo geral	18
2.2	Objetivos específicos	18
3	REFERENCIAL TEÓRICO	19
3.1	Histórico do constructo qualidade de vida e métodos de avaliação na Enfermagem	21
3.2	Qualidade de vida do enfermeiro hospitalar	24
4	MÉTODO	27
4.1	Tipo de estudo	27
4.2	Local do estudo	27
4.3	População e amostra	27
4.4	Crítérios de inclusão e exclusão	29
4.5	Apresentação do instrumento	29
4.6	Processo de adaptação transcultural do instrumento <i>Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire</i>	30
4.7	Coleta e análise dos dados	33
4.8	Aspectos éticos e legais	33
4.9	Riscos e benefícios	34
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	35
5.1	Tradução e adaptação transcultural do <i>Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire</i>	35
5.2	Análise de equivalência semântica, idiomática, cultural e	36

	conceitual do <i>Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire</i>	
5.3	Caracterização sócio demográfica da amostra	50
5.4	Realização do pré-teste do <i>Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire</i> – Versão brasileira	55
6	CONCLUSÃO	58
	REFERÊNCIAS	59
	APÊNDICES	63
	ANEXOS	76

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do problema

A sociedade contemporânea perpassa por contínuas transformações sociais, culturais e econômicas, o que tem propiciado crescente abordagem sobre o bem-estar físico e mental do ser humano. Em decorrência disso, a Qualidade de Vida (QV) vem se tornando alvo de discussões e análises. Essa constatação pode ser evidenciada pelo aumento de estudos sobre o tema na literatura científica (RIBEIRO; SANTANA, 2015).

A qualidade de vida é complexa e apresenta conceitos dinâmicos, abrangentes, polissêmicos, carregados de subjetividade. Inclui aspectos de satisfação pessoal e de bem-estar coletivo. Pode, também, ser interpretada como uma representação social, com fatores individuais e objetivos constituintes dos atores sociais (MENDONÇA; ARAÚJO, 2016).

Nesse sentido, QV é a maneira que o indivíduo percebe seu posicionamento diante da vida e das relações humanas, o que inclui seus anseios, motivações e apreensões (WHO, 1997). Diante disso, apreende-se que a percepção de QV apresenta cunho subjetivo e pessoal, podendo variar de acordo com o meio social e cultural ao qual o indivíduo está inserido.

Ao contextualizar a qualidade de vida no âmbito do trabalho, observa-se a permanência do caráter multifacetado. É importante ressaltar que essa temática está ganhando mais atenção devido aos estudos que consideram diferentes variáveis relacionadas a satisfação no trabalho, segurança, remuneração, dentre outros. No entanto, há vários outros aspectos que interferem na qualidade de vida profissional, esses incluem fatores de ordem física, psicológica e social (SWAMY; NANJUNDESWARASWAMY; RASHMI, 2015). Desse modo, a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) refere-se à manutenção do equilíbrio entre vida profissional e pessoal. O ambiente de trabalho deve favorecer crescimento e satisfação profissional (HSU; KERNOHAN, 2006).

Abordar QVT remete para conceitos de cunho integral que possam abranger todas as dimensões do trabalho, isso envolve relações interpessoais, sentimentos em relação as oportunidades e realização pessoal ao desempenhar sua função, ou seja, deve-se pensar em pessoas, trabalho e organização (HSU, 2016). Ao

considerar a abordagem integral, citada anteriormente, para a QV no trabalho, o trabalhador necessita ter seu bem-estar garantido e um processo de trabalho humanizado. As vantagens são satisfatórias tanto para a organização quanto para o profissional, ao passo que a assistência terá mais qualidade e reduzirá o absenteísmo e a rotatividade de pessoal (SWAMY; NANJUNDESWARASWAMY; RASHMI, 2015).

Especificando o ambiente de trabalho, como hospitalar, têm-se a exposição à diversos riscos ocupacionais, por ser considerado um meio insalubre. E no que se refere aos profissionais de saúde, a equipe de enfermagem se destaca como a mais susceptível a esses riscos. Devido a passar mais tempo em cuidado direto com o paciente e desempenhar atividades que envolvem manipulação de perfurocortantes, fluídos corporais, além de possuir cargas horárias exaustivas (LORO *et al.*, 2014).

A equipe de enfermagem lida com circunstâncias laborais, que resultam na exposição a diversos fatores que comprometem a saúde física e mental, direta ou indiretamente. Isso pode ser exemplificado pela ausência ou deficiência no planejamento do trabalho, a lida com o sofrimento e a baixa remuneração. Ademais, a sobrecarga mental pode acarretar no uso e abuso de substâncias psicoativas e no desenvolvimento de síndromes, o desgaste físico pode ocasionar problemas musculoesqueléticos, infecções, câncer, dentre outros, e ainda o desgaste emocional pode resultar em insegurança e baixa estima (WALKER, 2015).

São escassos os estudos que abordam QV dos profissionais da saúde, principalmente de enfermeiros (FERIGOLLO; FEDOSSE; SANTOS FILHA, 2016). De forma geral, quando se enfoca QV, os pesquisadores a associam com uma doença específica na amostra em estudo, o que visa avaliar a influência de determinada patologia na QV do indivíduo.

Avaliar qualidade de vida torna-se um desafio, por apresentar caráter multidimensional, principalmente no contexto do ambiente de trabalho do enfermeiro. Devido a carência em âmbito nacional de instrumentos específicos para avaliar a QV desta categoria, observa-se que os estudos disponíveis, sobre o tema, enfocam uma abordagem conceitual. Considerando que a maioria dos instrumentos que avaliam a QV foram desenvolvidos em âmbito internacional, enfatiza-se a relevância em realizar rigoroso processo de adaptação transcultural, de instrumentos que avaliem a QV do enfermeiro, para uso no contexto brasileiro.

1.2 Objeto de estudo

A pesquisa tem como objeto de estudo: tradução e adaptação transcultural do instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* para o português do Brasil.

1.3 Questão de pesquisa

A tradução e adaptação do instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* é adequada para avaliar a qualidade de vida no trabalho de enfermeiros brasileiros?

1.4 Justificativa

O trabalho exerce grande influência na vida humana, é tido como meio para adquirir bens materiais, para sobrevivência, exercício da cidadania, inserção social, dentre outros. Nesse sentido, o trabalhador dedica uma carga horária considerável do seu dia ao local de trabalho. E ao se tratar do trabalho no ambiente hospitalar, tem-se a percepção de ser um local que demanda esforços físicos, mentais e sociais, além de ser considerado um ambiente insalubre. É relevante salientar que os enfermeiros necessitam de uma qualidade de vida satisfatória no trabalho, visto que o produto do trabalho é uma assistência direcionada a pessoas em sofrimento, que, por vezes, estão com problemas de saúde.

Dentre os trabalhadores da equipe de saúde hospitalar, o enfermeiro permanece mais tempo no ambiente de trabalho em assistência direta ou indireta ao paciente. Além disso, o enfermeiro almeja uma condição financeira estável, o que acarreta no engajamento de mais de um vínculo empregatício e como consequência tem uma maior exposição aos riscos ocupacionais como biológico, físico, químico e ergonômico.

Diante do exposto, focar na qualidade de vida no trabalho do enfermeiro é ação indispensável, diante de toda a demanda exigida, que envolve tanto atribuições assistenciais quanto gerenciais. No Brasil, existem diversas pesquisas disponíveis na literatura científica que abordam a QVT do enfermeiro, no entanto, essa

abordagem é realizada com instrumentos genéricos, carecendo de aspectos que interferem na QV no ambiente hospitalar.

É importante salientar que em âmbito nacional existem instrumentos para avaliar a QV de forma geral, e geralmente as pesquisas abordam a interferência de uma patologia específica na QV do indivíduo. E quando os estudos tratam da qualidade de vida no trabalho o enfoque é no ambiente laboral, os instrumentos utilizados se referem apenas à satisfação no trabalho, no entanto, para a avaliação da QVT é necessária uma abordagem ampla de todas as dimensões inerentes ao exercício da profissão.

Outro fato é que os instrumentos desenvolvidos não são direcionados para enfermeiros. Diante do exposto, percebe-se a importância de traduzir e adaptar um instrumento que seja específico para a categoria. Ao passo que os resultados poderão ter uma abordagem que proporcione um olhar atencioso para melhoria das condições de trabalho do enfermeiro, e contribuição para o desenvolvimento de políticas para QV do enfermeiro. Pois para o enfermeiro executar uma assistência de qualidade necessita ser cuidado, ou seja, saúde e qualidade de vida assegurados.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Adaptar transculturalmente o *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* (HNQWLQ) para o português do Brasil.

2.2 Objetivos específicos

Traduzir o instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* para o português do Brasil;

Analisar as equivalências Semântica, Idiomática, Cultural e Conceitual das sínteses das traduções;

Verificar o entendimento de enfermeiros em relação a versão final do instrumento traduzido para o português do Brasil.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Esta seção encontra-se dividida em duas categorias, a primeira categoria aborda o percurso histórico conceitual da temática qualidade de vida e os métodos de avaliação da QV do enfermeiro, e a segunda categoria discorre sobre a contextualização da QV no ambiente de trabalho do enfermeiro.

Para o desenvolvimento deste referencial foram utilizados livros que abordam referenciais teóricos sobre o conceito de qualidade de vida, e também foi realizada uma busca em bases eletrônicas de dados para melhor abordagem da temática. Foi elaborada a seguinte questão de pesquisa: Qual a avaliação da qualidade de vida de enfermeiros em hospitais? A questão foi estratificada, segundo a técnica PICo, na qual o P (população) são enfermeiros, o I (interesse): qualidade de vida, e o Co (contexto): hospital (Quadro 1).

Em seguida foi estabelecido o critério de inclusão: artigos publicados nos idiomas: português, inglês e espanhol, e critério de exclusão: estudos em formato editorial, teses e revisões. Após a realização das duas primeiras etapas, que foram a elaboração da questão de pesquisa e o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, iniciou-se a busca, no período de janeiro a março de 2018, por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine* (MEDLINE-PUBMED), *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINHAL), *Web of Science – Coleção Principal* (*Clarivate Analytics*), e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para o levantamento das publicações nas bases de dados citadas, foram utilizados os descritores controlados em ciências da saúde (DeCS) e descritores controlados do vocabulário MeSH - *Medical Subject Headings* (Quadro 1). O cruzamento desses descritores nas bases citadas ocorreu com os operadores booleanos OR e AND, e resultou nas expressões de busca contidas no quadro 1.

Quadro 1- Estratificação da questão de pesquisa, descritores controlados do vocabulário MeSH das bases de dados científicas.

<i>Decs/Mesh</i>

P	Enfermeiro	<i>Nurses</i>
I	Qualidade de vida	<i>Quality of life</i>
Co	Hospital	<i>Hospitals</i>
Expressões de Busca		
Medline-PubMed	(("Nurses"[Mesh]) AND "Quality of life"[Mesh]) AND "Hospitals"[Mesh]	
CINAHL	(MH "Nurses") AND (MH "Quality of life") AND (MH "Hospitals")	
Web of Science	TS=("nurses" AND "quality of life" AND "hospitals")	
BVS	(mh:(enfermeiras e enfermeiros)) OR (mh:(enfermeiros)) AND (mh:(qualidade de vida)) AND (mh:(hospitais))	

Legenda: DeCS - Descritores Controlados em Ciências da Saúde; MeSH - *Medical Subject Headings*; MEDLINE-PUBMED; CINAHL - *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature*, e BVS – Biblioteca Virtual em Saúde.

Fonte: Autora, 2019.

A busca nas bases de dados resultou no total de 405 artigos, na MEDLINE-PUBMED foram encontrados 40 artigos, dos quais 8 foram selecionados, na CINAHL 4, e selecionados 2, na *Web of Science* a busca resultou em 361 artigos, foram selecionados 57 artigos, e por fim a busca na BVS que resultou em 0 estudos. Foi realizada leitura de título e resumo dos 405 artigos, com objetivo de selecionar a amostra pré-final, que totalizou em 67 publicações. Nesse sentido, foi realizada a leitura na íntegra dos 67 artigos e foram selecionadas 11 publicações, que respondiam à pergunta de estudo.

3.1 Histórico do constructo qualidade de vida e métodos de avaliação na Enfermagem

O conceito de qualidade de vida tem sido definido e avaliado de diferentes maneiras na pesquisa em enfermagem, geralmente é abordado em termos de satisfação e associado a sintomas de doenças. Desse modo, o caos existente na literatura científica da área da saúde resulta da incapacidade de definir o termo qualidade de vida, e a partir disso, criar um instrumento ou usar um já existente que reflita de forma exata o conceito (ANDERSON; BURCKHARDT, 1999).

O percurso histórico do conceito de QV vem sendo desenvolvido desde Aristóteles, que concebeu a ideia de que uma vida excelente era resultado da felicidade, e ter uma vida boa. No entanto, para sociólogos e psicólogos contemporâneos, QV é caracterizada pelas expectativas que o ser humano tem diante da vida, e de como essas expectativas são alcançadas (ANDERSON; BURCKHARDT, 1999; SEIDL; ZANNON, 2004).

Segundo Padilha e Sousa (1999) o conceito qualidade de vida é extenso, desse modo, pode ser considerado uma família de conceitos, assume características específicas de acordo com o contexto em que é abordado, mas de forma geral implica no processo de avaliação de como se vive. Cabe ressaltar que a QV é uma temática sujeita a uma diversidade de interpretações.

O crescimento do tema nas últimas décadas sugere a busca por clareza e consistência do significado, assim como também a avaliação da QV, ou seja, a busca para atingir o amadurecimento conceitual e metodológico para utilização científica. Na literatura médica o termo qualidade de vida surgiu pela primeira vez na década de 30, por meio de um levantamento de estudos que objetivou conceituar QV. A partir dos anos 90 o conceito de QV passou a ter um caráter subjetivo e multidimensional (SEIDL; ZANNON, 2004).

Na literatura contemporânea, o constructo qualidade de vida pode ser concebido como representação social carregado de fatores objetivos e subjetivos do indivíduo. Contempla ainda, bem-estar e satisfação diante da vida (MENDONÇA; ARAÚJO, 2016).

O constructo qualidade de vida pode assumir caráter individual, que está sujeito as situações pessoais e pode também assumir uma vertente global com fatores básicos, entretanto, é evidente que sempre serão elencados fatores que

englobem todas as facetas da vida, de ordem física, psicológica, social, espiritual, política, econômica e cultural. Trata-se de um fenômeno carregado de subjetividade e que se for questionado ao indivíduo, aparecerão diferentes perspectivas com conceitos divergentes ou concordantes (ANDERSON; BURCKHARDT, 1999).

Diante das significações citadas, cabe ressaltar que o conceito de qualidade de vida adotado nesta pesquisa é o abordado pela Organização Mundial de Saúde, que envolve o contexto social e cultural da vida do indivíduo e sua posição ativa diante das relações humanas (WHO, 1997). Esse conceito foi adotado pela abrangência multidimensional que o *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* apresenta.

Ademais, o conceito específico da qualidade de vida no trabalho, adotado também nesse estudo, é a definição da autora do instrumento que defende que a qualidade de vida no trabalho é uma entidade complexa influenciada pela interação de vários fatores pessoais e profissionais. Havendo a necessidade de manter um balanço adequado entre vida pessoal e trabalho, para que o tempo livre não seja afetado pelo trabalho, além de salário e carga de trabalho adequados. Nessas condições haverá oportunidades de aprendizado, crescimento e satisfação profissional (HSU; KERNOHAN, 2006).

Ao tratar a qualidade de vida no trabalho percebe-se o predomínio de subjetividade, multidimensionalidade, ênfase no bem-estar e no equilíbrio do ser humano para o desenvolvimento de suas atividades laborais. Sabe-se que todos os fatores na vida do indivíduo irão ter influência na QVT, sobretudo os intrínsecos ao próprio trabalho, como o aspecto ambiental e psicossocial. Várias são as condições que podem evidenciar a precariedade na QVT, podendo ser citados a baixa produtividade, falta de motivação e concentração e a elevada rotatividade (RIBEIRO; SANTANA, 2015).

Há diversos referenciais que abordam a QVT relacionando motivação e satisfação no trabalho, cabe citar o modelo proposto por Walton em 1973 que elenca categorias conceituais de análise da QVT e envolve oito aspectos, a saber: compensação justa e adequada, ou seja, salário equivalente ao trabalho desenvolvido; condições de trabalho, que proporcione um ambiente seguro e saudável; uso e desenvolvimento de capacidades, que se refere a divisão de tarefas; chances de crescimento e segurança, o que envolve a valorização do profissional; integração social na instituição; constitucionalismo, ou seja, direitos trabalhistas;

trabalho e espaço total de vida, no qual o trabalho ocupa grande parte da vida do profissional; e relevância social da vida no trabalho, aponta para o comprometimento do trabalhador e instituição (WALTON, 1973).

Para Quirino e Xavier (1987) a QVT se refere à satisfação pessoal que o indivíduo atinge por meio de suas experiências no ambiente de trabalho. Dessa forma, a abordagem da QVT enfoca as necessidades dos funcionários e a resolução de problemas que implicam no desempenho laboral.

Nesse contexto, a qualidade de vida no trabalho reflete o equilíbrio e flexibilidade entre a vida profissional e pessoal. Ademais, está relacionado à humanização do ambiente de trabalho, democracia, potencialização da motivação e satisfação, criação de significado ao trabalho e valorização profissional (AHVANUIEE; RAJABI; FARSI, 2018).

Por se tratar de uma temática de caráter multifacetado avaliar a qualidade de vida torna-se um desafio, sobretudo quando se refere a QV do enfermeiro. Entretanto, deve ser realizada para análise do processo de trabalho e delineamento de estratégias que visem a melhoria das condições de trabalho com objetivo de tornar o ambiente de trabalho um local harmonioso (HIPOLITO *et al.*, 2017).

Na literatura científica internacional há um número significativo de estudos metodológicos que realizam tradução e adaptação de instrumentos para a avaliação da QV do enfermeiro, e pesquisas que utilizam instrumentos previamente adaptados para a realidade local, o que denota uma preocupação em melhorar a avaliação desse constructo (MACHADO *et al.*, 2018). Dentre estes, pode-se citar os seguintes instrumentos: *Walton Quality of Life Scale*, *Questionnaire of Quality of Nursing Work Life*, *Professionalism Scale*, *Professional quality of life scale for nurses* e o *WHOQOL_BREF*.

Foram desenvolvidos dois estudos no Irã que avaliaram a QV do enfermeiro utilizando os instrumentos *Walton Quality of Life Scale* e o *Questionnaire of Quality of Nursing Work Life*, *Questionnaire of Mensure of Job Satisfaction* nos quais foi abordado a relação dos fatores associados a QV do enfermeiro (AHVANUIEE; RAJABI; FARSI, 2018; SADAT, ABOUTALEBI, ALAVI, 2017).

Nessa perspectiva, outra pesquisa realizada na Coréia do Sul utilizou o instrumento *Professionalism Scale* para avaliar QV profissional de enfermeiros que trabalham em hospital oncológico. Foi evidenciado que ao passo que se aumenta o profissionalismo também aumenta a satisfação no trabalho (JANG; KIM; KIM, 2016).

Outra pesquisa com enfermeiros hospitalares da Grécia mostrou que a satisfação no trabalho afeta diretamente a qualidade de vida do enfermeiro, foi utilizado o *Questionnaire of Mensure of Job Satisfaction* (IOANNOU *et al.*, 2015).

Na China foi utilizada a versão chinesa da escala *Professional quality of life scale for nurses*, para avaliação da QV de enfermeiros que possuía 3 subseções que abrangiam: exaustão, *burnout* e satisfação. Os resultados mostraram que tanto os fatores institucionais quanto os pessoais influenciam na qualidade de vida (SHEN; ZHANG; JIANG, 2015). E no Chile foi avaliado os fatores associados a qualidade de vida de enfermeiros utilizando o instrumento WHOQOL_BREF na versão chilena (BARRIENTOS; SUAZO, 2007).

3.2 Qualidade de vida do enfermeiro hospitalar

A enfermagem brasileira vivencia uma série de condições desfavoráveis que interferem na qualidade de vida no trabalho, especialmente ao se tratar do ambiente hospitalar observa-se a exacerbação dessas condições. O âmbito hospitalar proporciona abalos físicos e psicológicos, provenientes da deficiência na estrutura física, ausência de materiais, baixa remuneração, dimensionamento de pessoal inadequado, duplas jornadas de trabalho o que gera insatisfação com o trabalho e comprometimento da QVT (AMARAL; RIBEIRO; PAIXÃO, 2015).

Em consonância à afirmativa acima, uma pesquisa realizada em quatro hospitais públicos do Paquistão, em 2017, mostrou que os enfermeiros possuem uma carga horária excessiva de trabalho e um elevado número de pacientes para prestação de cuidados, devido aos hospitais não possuírem um quantitativo adequado de enfermeiros. Ademais, o enfermeiro vivencia situações cotidianas no trabalho que envolvem experiências emocionais difíceis, pois lidam com o sofrimento, com a morte, o medo, com a fragilidade física e mental do ser humano. Dessa forma, deve-se manter uma postura profissional de não envolvimento sentimental, no entanto não se deve perder a empatia e sensibilidade humana. No intuito de manter este equilíbrio entre sentimento e conduta profissional o enfermeiro é suscetível a sentir angústia, fadiga e estresse (MOHSIN; SHAHED; SOHAIL, 2017).

A qualidade de vida no trabalho do enfermeiro pode ser prejudicada por causas diversas, tendo também estreita relação com a exposição a riscos

ocupacionais. A exposição constante aos riscos ocupacionais pode ser evidenciada pela somatização que se manifesta por sintomas físicos, mentais e emocionais. Desta forma, a exposição a cargas psíquicas, fisiológicas e mecânicas aumentam a probabilidade de adoecimento (ARAÚJO, 2015).

Como mencionado anteriormente, vários fatores intrínsecos ao trabalho interferem na QV do enfermeiro. Nesse sentido, um estudo realizado em 2012 na região metropolitana de Tokyo evidenciou que até mesmo as características dos pacientes causam desgastes. Alguns exemplos são pacientes que não compreendem as instruções médicas, que necessitam de auxílios nas atividades diárias de vida e os que possuem deficiências cognitivas, pois requerem cuidados especiais, maior tempo na assistência o que aumenta a carga de trabalho (OYAMA; YONEKURA; FUKAHORI, 2015).

Somando aos riscos citados, cabe listar que, um modelo de gestão centralizador, relações conflituosas e desgastantes com a própria equipe de enfermagem, desvalorização e as condições inadequadas de trabalho são determinantes na baixa QVT (FREIRE; COSTA, 2016).

Entretanto, Mohsin, Shahed e Sohail (2017), mostraram associação positiva da qualidade de vida dos enfermeiros com variáveis demográficas como: idade, experiência, renda mensal, horas de trabalho e apoio social. Evidenciaram que a experiência profissional aumenta com a idade, e esta quando aprimorada tem relação vantajosa com a renda mensal.

Nessa mesma perspectiva, estudo desenvolvido com 157 enfermeiros, em 2014 na cidade Iraniana Caxã, apontou que quanto mais experientes são os enfermeiros melhor a adaptação ao ambiente e às exigências do trabalho. E que ter mais de um vínculo empregatício melhora a QV dos enfermeiros devido à obtenção de melhores condições financeiras e maior interação social (SADAT; ABOUTALEBI; ALAVI, 2017).

Nesse sentido, a QVT deve ser abordada e discutida no próprio ambiente laboral, com ações direcionadas aos enfermeiros. Medidas como disponibilizar informações sobre saúde e bem-estar, abertura para expressão de sentimentos e opiniões e a promoção de um ambiente harmonioso, que conseqüentemente facilita o processo de trabalho. Entretanto, são poucas as instituições que desenvolvem programas e políticas eficientes voltadas para saúde dos trabalhadores (HIPOLITO *et al.*, 2017).

Além disso, Farrokhian, Motaghi e Sharif (2016) acrescentam que para melhorar a QVT do enfermeiro é necessária a avaliação de fatores como a carga horária de trabalho, absenteísmo, perspectivas sociais e a prestação de serviço. Ressalta ainda que programas educativos, provisão de áreas esportivas e recreativas para relaxamento e a garantia de quantitativo de pessoal adequado para os horários de maior demanda de serviço são medidas eficazes para a melhoria da qualidade de vida do enfermeiro.

Diante do exposto, é essencial a abordagem da qualidade de vida no trabalho do enfermeiro, pois essa permite avaliação das condições laborais e das perspectivas profissionais, o que gera melhoria da QVT, ao passo que facilita o atendimento das necessidades do trabalhador no exercício de suas atribuições (RIBEIRO; SANTANA, 2015).

4 MÉTODO

4.1 Tipo de estudo

Estudo do tipo metodológico com abordagem quantitativa. A pesquisa metodológica consiste na investigação dos métodos de fazer ciência, ou seja, investiga os métodos de obtenção, organização e análise de dados por meio da elaboração, validação e avaliação de instrumentos de medida (POLIT; BECK, 2011).

Nesse sentido, para a utilização de instrumentos que foram criados em outro contexto, faz-se necessário realizar alguns procedimentos metodológicos que garantam a adequação cultural para o contexto que se deseja utilizar o instrumento.

4.2 Local do estudo

A pesquisa foi desenvolvida em um hospital público, localizado no município de Teresina-Piauí. A instituição oferece procedimentos de média e alta complexidade, conta com serviços ambulatoriais e internações clínicas. A instituição em estudo é referência para a região nordeste, caracteriza-se como hospital de grande porte e possui 382 leitos ativos e duas unidades de terapia intensiva. Conta com várias especialidades médicas e dentre os trabalhadores de enfermagem, têm-se um total de 147 enfermeiros. Além disso, como hospital escola, desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão (PIAUI, 2017).

A escolha do local do estudo justifica-se por ser uma instituição de referência para o estado do Piauí, além de contar com elevado quantitativo de enfermeiros na prestação da assistência. É relevante ressaltar que o hospital foi recentemente acreditado. Acrescenta-se que foi considerada, também, a experiência da pesquisadora (orientadora) em realizar estudos anteriores no local.

4.3 População e amostra

A pesquisa foi composta por dois grupos de participantes, o primeiro formado pelo comitê de *experts*. A composição desse grupo é crucial para adequada adaptação cultural do instrumento, nesse sentido, os participantes devem possuir conhecimento sobre: estudos metodológicos de tradução e adaptação de

instrumentos, a temática qualidade de vida e/ou saúde do trabalhador, linguística, e domínio dos idiomas envolvidos (inglês e português).

Para a composição do comitê de *experts* foram selecionados cinco participantes conforme recomenda Nielsen (1993), entre três e cinco *experts*. Esse grupo foi composto por uma doutora em ciências que trabalha com a temática tradução e adaptação de instrumentos de medidas, três doutores em ciências com atuação na área de saúde do trabalhador, e uma doutora em ciências que possui expertise na temática qualidade de vida. A seleção desses participantes deu-se mediante análise de currículo na plataforma *lattes* e baseada no sistema de pontuação de especialistas, elaborada por *Fehring* (1994), no qual os enfermeiros devem obter pontuação mínima de cinco pontos, dessa forma, os enfermeiros selecionados obtiveram pontuação entre nove e treze pontos, conforme apresentado no quadro 2.

Quadro 2- Sistema de pontuação de especialistas, Teresina-Piauí, 2019.

Critérios de <i>Fehring</i> (1994)	Pontuação	Pontuação obtida pelos <i>Experts</i>				
		E ₁	E ₂	E ₃	E ₄	E ₅
- Mestre em enfermagem	4	4	4	4	4	4
-Mestre em enfermagem-dissertação com conteúdo relevante dentro da área	1	0	0	0	0	0
-Pesquisa com publicações na área	2	2	2	2	2	2
-Artigo publicado na área em um periódico de referência	2	2	2	2	2	0
-Doutorado	2	2	2	2	2	2
-Prática clínica de pelo menos 1 ano de duração na área de enfermagem em clínica médica	1	1	1	1	1	1
-Certificado (especialização) em área clínica médica com comprovada prática clínica	2	0	0	2	0	0
Pontuação total		11	11	13	11	9

Critérios adaptados de *Fehring* (1994).

Legenda: E₁: Expert 1, E₂: Expert 2, E₃: Expert 3, E₄: Expert 4, E₅: Expert 5.

Fonte: Autora, 2019.

O segundo grupo de participantes, para o pré-teste, foi formado por 30 enfermeiros que prestam serviços assistenciais no âmbito hospitalar, sendo a amostra selecionada por conveniência (*BEATON et al.*, 2007).

4.4 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão, para o comitê de *experts*, abrangeram: possuir atuação na temática, com experiência prática, ter projetos desenvolvidos e artigos publicados sobre qualidade de vida, saúde do trabalhador e adaptação transcultural de instrumentos, ter participado de conferências ou cursos envolvendo a temática. Para os enfermeiros assistenciais, o critério de inclusão foi estar em exercício profissional na instituição onde se desenvolveu o estudo por período mínimo de seis meses e como critério de exclusão enfermeiros que estivessem de férias ou em afastamento no período da coleta de dados.

4.5 Apresentação do instrumento

Para utilização do instrumento, que avalia qualidade de vida do enfermeiro hospitalar, foi enviada uma carta (APÊNDICE A) por meio de endereço eletrônico para a autora do instrumento. A carta solicitava a permissão, ao demonstrar o interesse em traduzir e adaptar o questionário para o contexto brasileiro. Em seguida foi elaborado um documento (APÊNDICE B) que descreveu todo o procedimento de tradução e adaptação transcultural que seria realizado, a autora concedeu parecer positivo ao autorizar o uso do instrumento no Brasil.

O instrumento em estudo é o *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* (ANEXO A), criado na China em 2016, foi realizada validação de face e conteúdo e apresenta boa consistência interna com índice de *Cronbach* 95. Possui escala tipo *likert* com pontuação de 1 a 5, sendo o 1 (discordo totalmente) e 5 (concordo totalmente). Trata-se de um questionário que avalia a qualidade de vida no trabalho de enfermeiros no âmbito hospitalar, e abrange todas as dimensões inerentes ao exercício profissional da categoria, desde aspectos organizacionais, relacionamento entre a equipe multiprofissional, capacitação até a satisfação no trabalho (HSU, 2016).

O questionário é composto por oito seções, descritas a seguir: a primeira seção é composta por 26 questões que abordam dados sociodemográficos, a segunda seção é composta por quatro subseções que englobam os aspectos organizacionais, tais como bem-estar, avanços na carreira, remuneração e estabilidade. A terceira seção possui dez subseções que contemplam aspectos do

trabalho, como a natureza do trabalho, carga, horários, a utilização do tempo, a divisão e ambiente de trabalho, assistência no trabalho, local e variedade de trabalho (HSU, 2016).

A quarta seção é composta por seis subseções que tratam da atualização profissional, envolve questões sobre perspectivas de emprego, realizações, suporte profissional, autoridade e desenvolvimento profissional significativo. A quinta seção compreende cinco subseções e questiona sobre interrelações, englobando a relação com supervisores, o relacionamento com os médicos, a disponibilidade voluntária, a oferta de ajuda aos colegas e a imagem do hospital (HSU, 2016).

A sexta seção é dividida em quatro subseções que tratam sobre autoeficácia, com questões sobre resolução de problemas, persistência, determinação e perseverança. A sétima seção aborda a auto-concepção vocacional que questiona sobre consideração pelo hospital, dedicação no trabalho, devoção, envolvimento, compromisso com o trabalho. Por fim, a seção oito aborda os benefícios (HSU, 2016).

4.6 Processo de tradução e adaptação transcultural do instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire*

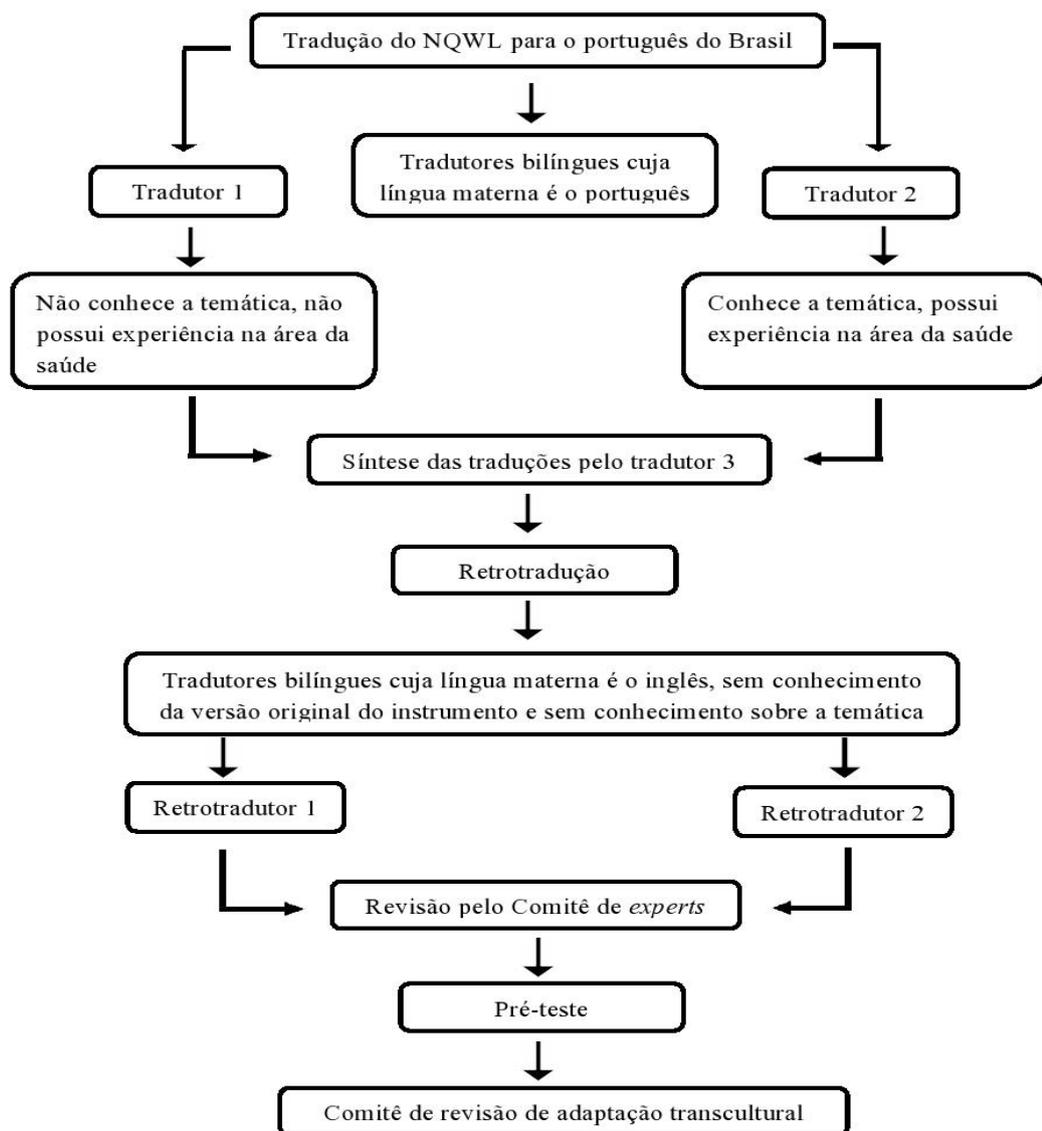
Em virtude dos vários métodos descritos na literatura científica sobre o processo de tradução e adaptação transcultural de instrumentos de medidas, optou-se nessa pesquisa pelo modelo desenvolvido por Beaton (MACHADO *et al.*, 2018). Esse percurso metodológico abrange seis etapas, a saber: tradução, síntese das traduções, retrotradução, revisão por um comitê de *experts*, pré-teste e revisão do comitê de adaptação transcultural (Figura 1). A seguir têm-se a descrição de cada etapa (BEATON *et al.*, 2007).

Etapas 1 e 2. O processo de adaptação transcultural se iniciou com a tradução do instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* (HNQWLQ). Foram realizadas duas traduções, do idioma original (inglês), para o português brasileiro (ANEXOS B; C). As duas traduções foram comparadas para identificação de discrepâncias idiomáticas, ambiguidades e identificação de palavras mais adequadas.

Os dois tradutores eram bilíngues, com fluência no inglês, idioma que o instrumento HNQWLQ foi criado, e possuem como língua nativa o português

brasileiro, idioma para o qual foi traduzido o instrumento. Outra recomendação adotada foi que, um dos tradutores tinha conhecimento da temática do questionário e o outro tradutor não. Após a realização das duas traduções, as pesquisadoras, por possuírem proficiência em inglês, realizaram uma síntese tendo como base o instrumento original e as duas traduções iniciais (ANEXO D).

Figura 1- Etapas do processo de tradução e adaptação transcultural do NQWL, Teresina-Piauí, 2019.



Legenda: NQWL - *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire*.

Fonte: Autora, 2019.

Etapa 3. Foram realizadas duas retrotraduções (ANEXOS E e F), para o idioma de origem, por outros dois tradutores, que não conheciam a versão original do instrumento e que não possuíam conhecimento sobre a temática. Os tradutores

têm como língua nativa o idioma de origem do instrumento (inglês). Essa etapa permitiu a verificação da precisão da tradução e a eliminação de erros.

Etapa 4. Nessa etapa foi elaborada a versão pré-final do HNQWLQ (ANEXO G) para aplicação na população (amostra=30) de enfermeiros brasileiros. Para a revisão foi realizado um consolidado baseado no instrumento original, em cada item, nas instruções, opções de resposta e pontuação do instrumento, assim como também as traduções, sínteses e retrotraduções. Por meio eletrônico foi enviado aos *experts* uma carta convite e um Termo de Consentimento livre e esclarecido - TCLE (APÊNDICES C e D). Após o aceite em participar da pesquisa e assinatura do TCLE foram enviados as orientações e um instrumento (APÊNDICE E) para a análise de equivalências do questionário, a versão original do HNQWLQ, as duas traduções e consolidado em português e as duas retrotraduções. O grupo de *experts* realizou uma avaliação criteriosa para manutenção das equivalências conceitual, semântica, cultural e idiomática, da primeira e segunda versão do instrumento em português. Cabe afirmar que a equivalência conceitual se refere a validade dos conceitos na realidade para qual o instrumento foi traduzido, a semântica mantém os significados das palavras, a idiomática aponta para a preservação das expressões populares na significância do país de adaptação e por fim a cultural para a manutenção do contexto cultural do idioma alvo (GUILLEMIN; BOMBARDIER; BEATON, 1993).

Etapa 5. O pré-teste foi a última etapa do processo de adaptação cultural, no qual utilizou-se a versão pré-final do HNQWLQ, sua aplicação foi destinada a trinta enfermeiros assistenciais. Inicialmente os enfermeiros responderam ao questionário e em seguida foram indagados a respeito da compreensão de cada item, perguntas e respostas. Esse procedimento avaliou as propriedades psicométricas do HNQWLQ adaptado.

Etapa 6. Após a realização de todas as etapas de tradução e adaptação transcultural foram encaminhados todos os documentos e relatórios dos procedimentos realizados para o comitê de revisão de adaptação transcultural. Isso se fez necessário para verificação do cumprimento de todas as etapas do processo.

4.7 Coleta e análise de dados

Inicialmente realizou-se a análise qualitativa de equivalência, na qual foram analisadas as traduções, sínteses e retrotraduções, posteriormente, o comitê de *experts* analisou o primeiro consolidado do instrumento HNQWLQ em português, que teve foco na equivalência semântica, idiomática, cultural e conceitual da versão proposta do questionário (ANEXO F). Em seguida, foi realizada uma análise quantitativa, na qual verificou-se o Índice de Validade do Conteúdo (IVC) de cada item do HNQWLQ, que abordou a porcentagem de concordância entre os *experts*.

Na aplicação da versão pré-final durante o pré-teste, foi realizada uma análise qualitativa sobre o entendimento dos itens do HNQWLQ e a dificuldade em preenchê-lo (APÊNDICE (BEATON *et al.*, 2007). Os dados foram registrados em planilha do *Microsoft Office Excel for Windows* através de dupla digitação, sendo realizada limpeza do banco de dados e correção de erros e em seguida foram exportados e processados no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 22.0. Deu-se a análise descritiva simples das variáveis categóricas, além do cálculo de média, mediana e desvio-padrão das variáveis numéricas. Também foi aplicado o teste estatístico Qui-quadrado (k^2) de contingência para comparação de frequência, e o coeficiente *Kappa* de *Fleiss* para quantificação da concordância entre o grupo de *experts*.

4.8 Aspectos éticos e legais

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí, e foi aprovado no dia 28 de março de 2018 com número de parecer 2.570.003 (ANEXO H). Como a instituição coparticipante também possui comitê de ética em pesquisa, o projeto foi encaminhado diretamente do CEP da UFPI para o CEP da instituição coparticipante, o qual obteve parecer favorável, número 2.652.779, no dia 14 de maio de 2018 (ANEXO I).

A pesquisa respeitou todos os preceitos éticos contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

Aos participantes, equipe de *experts* e enfermeiros hospitalares, foi garantido o sigilo das informações bem como o direito de se recusar a participar ou

retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhuma penalização, mediante aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE (APÊNDICES D e G).

4.9 Riscos e benefícios

A pesquisa apresentou riscos mínimos aos participantes (enfermeiros hospitalares), como sentirem-se desconfortáveis e exaustos em responder as questões de pré-teste do instrumento HNQWLQ. No entanto, a aplicação do questionário foi conduzida em ambiente e horário adequados, as dúvidas foram esclarecidas, e reafirmado o sigilo e a confidencialidade das informações fornecidas.

No que se refere à equipe de *experts*, o risco relacionou-se ao desgaste mental pelo rigoroso processo metodológico. Entretanto, as reuniões/videoconferências foram agendadas com antecedência. Os pesquisadores conduziram a harmonia do desenvolvimento da pesquisa com planejamento e organização, ao atender os prazos previamente estabelecidos no cronograma, o que evitou sobrecarga no desenvolvimento das atividades.

Espera-se que o estudo contribua para melhoria da avaliação da qualidade de vida no trabalho de enfermeiros, pois o questionário que foi traduzido e adaptado para o contexto brasileiro, é um instrumento útil e direcionado para a categoria. Além disso, a publicação da pesquisa, em revistas indexadas de enfermagem, auxiliará na área da saúde, educação e enfermagem.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Tradução e adaptação transcultural do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire*

As duas traduções do instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* foram realizadas por 2 tradutores bilíngues (Português/Inglês), que têm o português como língua materna. A primeira tradução do HNQWLQ para o português do Brasil foi realizada por um brasileiro com formação em engenharia civil. O mesmo possui domínio no inglês, com proficiência comprovada do idioma, além de ter residido na Irlanda por mais de um ano. Nesse sentido, obedeceu-se às recomendações de Beaton *et al.*, (2007), pois o tradutor citado não possuía experiência na área da saúde e nem conhecimento sobre a temática estudada.

No que se refere a segunda tradução, a mesma foi realizada por uma brasileira, com proficiência comprovada em inglês. Possui formação acadêmica em Enfermagem, residiu na Irlanda por um ano e três meses, tendo a experiência prática com o idioma. A segunda tradutora conhecia a temática e possuía experiência com a área qualidade de vida.

Com base no questionário do HNQWLQ original e nas duas traduções citadas acima, foi realizada uma síntese das traduções pelas pesquisadoras do estudo, pois ambas possuem proficiência em inglês. Para avaliação das traduções foram realizados quatro encontros presenciais, nos quais foram discutidas expressões e palavras mais adequadas, sendo levada em consideração, as condições sociais e econômicas do Brasil, dessa forma obteve-se uma versão do HNQWLQ no português brasileiro.

A versão consolidada em português foi enviada para tradutores visando a realização de duas retrotraduções. Ambos são bilíngues (Português/Inglês), e têm como língua materna o inglês, não tinham conhecimento sobre a temática em estudo e nem conheciam a versão original do questionário. A primeira retrotradutora é irlandesa, tem domínio do português brasileiro, atualmente reside na região sudeste do Brasil e exerce docência numa instituição privada de idiomas. O segundo retrotradutor é canadense, possui amplo conhecimento do português, exerce a função de revisor de revistas científicas e consultoria em inglês. Atualmente reside na região nordeste do Brasil.

Apesar do questionário ter sido elaborado no continente asiático (Taiwan), e os retrotradutores terem como língua nativa o inglês europeu e americano, respectivamente, foi declarado pela autora do questionário que o mesmo foi desenvolvido no inglês americano. Embora haja diferenças mínimas em palavras e expressões nos diferentes continentes, os retrotradutores foram orientados a realizarem as retrotraduções com base no inglês americano, devido ser o de origem do questionário.

Em seguida todo o material produzido, incluindo as duas traduções para o português, o consolidado das traduções e as duas retrotraduções para o inglês foram enviadas para o comitê de *experts*, para avaliação das equivalências semântica, idiomática, conceitual e cultural da versão consolidada em português.

O grupo de *experts*, citado no método (página 27), foi composto por cinco doutores em ciências, com domínio em inglês e expertise nas seguintes temáticas: instrumentos de medida em enfermagem, escalas e testes, qualidade de vida e saúde do trabalhador. Cada *expert* avaliou o questionário e deu sugestão de mudanças. Todas as recomendações foram discutidas e acordadas, o que resultou na penúltima versão do questionário em português. Foram enviadas, por meio eletrônico, a versão final da tradução em português e da retrotradução e a autora do questionário realizou apreciação e considerações, com aprovação da versão final (ANEXO J).

5.2 Análise de equivalência semântica, idiomática, cultural e conceitual do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire*

Sobre o processo de adaptação transcultural citado acima é válido mencionar as modificações realizadas, pelo grupo de *experts*, no instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* versão em português, antes da realização do pré-teste. As equivalências semântica, idiomática, conceitual e cultural foram adquiridas nessa fase, ao passo que as sugestões de mudanças foram aceitas quando houve a concordância de no mínimo três *experts*. Para melhor visualização e organização, cabe ressaltar que devido ao extenso número de questões, todas as modificações realizadas foram descritas em quadros de acordo com a divisão em seções que o questionário original apresenta. Nesse sentido, no quadro 3 são apresentadas todas as questões alteradas, acrescentadas ou excluídas

da primeira seção do instrumento que aborda perguntas sobre dados sociodemográficos. Nessa seção 16 questões foram alteradas.

Em relação as modificações (quadro 3), na questão 04, os *experts* recomendaram a exclusão de um item de resposta “morando num dormitório hospitalar”, pois não é comum os hospitais brasileiros terem dormitórios. Assim como também não é frequente em Taiwan, pois tradicionalmente os filhos retêm a responsabilidade de cuidar dos pais e dos familiares, precisando morar com os familiares, no entanto esse item foi abordado no questionário original devido ser uma realidade comum a outros países, principalmente para enfermeiros solteiros, com objetivo de facilitar nas trocas de turnos e auxiliar na recuperação da força física após os plantões (HSU; KERNOHAN, 2006).

Sobre a questão 06, que trata da formação profissional, foi necessária uma adaptação nas opções de respostas, pois em Taiwan o nível educacional de enfermeiros varia desde escola vocacional a dois, três e cinco anos de ensino superior, além de também ter bacharelado (HSU; KERNOHAN, 2006). Em decorrência disso, os itens adaptados ao sistema de ensino da enfermagem do Brasil foram: graduação, especialização, mestrado, doutorado e pós-doutorado (QUADRO 3).

Durante as reuniões com os *experts* surgiram indagações a respeito do ganho salarial, pois na maioria dos países europeus e asiáticos o ganho salarial é contabilizado anualmente e no Brasil o salário é mensal. Inicialmente foi realizada apenas a tradução literal do valor anual e a conversão de dólar para real, posteriormente o grupo de *experts* chegou ao consenso que seria necessária adaptação das respostas para a realidade nacional. Devido a renda mensal do enfermeiro brasileiro variar de acordo com a instituição hospitalar, se privada ou pública, carga horária, se o vínculo empregatício é municipal, estadual ou federal (ARAÚJO *et al.*, 2017), chegou-se ao consenso que as respostas se apresentariam em forma de salários mínimos adquiridos mensalmente, como pode ser observado no

Quadro 3- Modificações da Seção 1 do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* versão português, Teresina-PI, 2019.

Questões HNQLQ	Versão Português Consolidado I	Versão Português Consolidado II
Questão 2	Faixa Etária Menos de 25/ 26-30/ 31-35/ 36-40/ 41-45/ 46-50/ acima de 50	Faixa etária Menos de 26/ 26-30/ 31-35/ 36-40/ 41-45/ 46-50/ acima de 50
Questão 4	Situação de Moradia Morando com membros da família (que não sejam sogros) Morando com sogros Morando num dormitório hospitalar Morando com outros(que não sejam parentes) Morando sozinho	Situação de Moradia Morando com membros da família (que não sejam sogros) Morando com sogros Morando com outros(que não sejam parentes) Morando sozinho
Questão 6	Qual o seu mais elevado grau de formação na enfermagem? Escola vocacional Cinco anos de ensino superior Três anos de ensino superior Dois anos de ensino superior Bacharelado Mestrado Outro; por favor especifique	Qual o seu mais elevado grau de formação na enfermagem? Graduação Especialização Mestrado Doutorado Outro, por favor especifique
Questão 7	Salário annual atual Menos de 50.000 reais 50.001-62.000 reais 62.001-75.000 reais 75.001-85.000 reais Mais de 85.000 reais	Renda mensal 2 salários mínimos De 3 a 4 salários mínimos De 5 a 6 salários mínimos De 7 a 8 salários mínimos De 9 a 10 salários mínimos Acima de 10 salários mínimos
Questão 8	Experiência como enfermeiro(a) desde a conclusão da graduação do curso de enfermagem Menos de 2 anos Menos de 3 anos 3-5 anos 6-8 anos 9-11 anos 12-14 anos 15-17 anos Acima de 18 anos	Experiência profissional desde a conclusão da graduação do curso de enfermagem Menos de 3 anos De 3 a 5 anos De 6 a 8 anos De 9 a 11 anos De 12 a 14 anos De 15 a 17 anos Acima de 18 anos
Questão 10	Qual tipo de licença de enfermagem você tem? Licença de enfermagem Licença profissional de enfermagem	Qual tipo de registro de enfermagem você tem? Provisório Definitivo Continua...

	Outra; por favor especifique	Outro, por favor especifique
Questão 11	<p>Quais posições você já ocupou na profissão de enfermagem? (Você pode escolher mais de uma)</p> <p>Supervisor Enfermeiro(a) gerente Líder de setor Enfermeiro(a) profissional Enfermeiro(a) Outro; por favor, especifique</p>	<p>Quais cargos você já ocupou na profissão de enfermagem? (Você pode escolher mais de uma)</p> <p>Supervisor Enfermeiro(a) gerente Líder de setor Enfermeiro(a) Outro; por favor, especifique</p>
Questão 12	<p>Qual é sua posição atual? (Você pode escolher mais de uma)</p> <p>Líder de setor Enfermeiro(a) profissional Enfermeiro(a) Outro; por favor, especifique</p>	<p>Qual é seu cargo atual? (Você pode escolher mais de uma)</p> <p>Líder de setor Enfermeiro(a) Outro; por favor, especifique</p>
Questão 14	<p>Em quantos setores você já teve experiência e quais são estes? (Você pode escolher mais de uma)</p> <p>Departamento medico Departamento cirúrgico Departamento de obstetrícia e ginecologia Departamento pediátrico Unidade de cuidado intensivo Sala de emergência Sala de cirurgia Outro; por favor, especifique</p>	<p>Em quantos setores você já teve experiência e quais são estes? (Você pode escolher mais de uma)</p> <p>Clínica medica Clínica cirúrgica Clínica obstétrica e ginecologica Clínica pediátrica Unidade de Terapia Intensiva Urgência e Emergência Centro cirúrgico Outro, por favor especifique</p>
Questão 15	<p>Qual o tipo de ala você está trabalhando atualmente?</p> <p>Departamento medico Departamento cirúrgico Departamento misto Outro; por favor, especifique</p>	<p>Em qual tipo de setor você está trabalhando atualmente?</p> <p>Clínica médica Clínica cirúrgica Clínica medico-cirúrgica Outro, por favor especifique</p>
Questão 16	<p>Com que frequência você muda para outro turno de Agosto a Outubro?</p> <p>Quatro dias/ Uma semana/ Duas semanas/ Três semanas/ Um mês/ Alteração de escala/ Outro; por favor, especifique</p>	<p>Questão excluída pois não de adequa a realidade brasileira</p>
Questão 17	<p>Qual tipo de turno você mais cumpriu no último mês? (Por favor, marque uma)</p> <p>Turno matutino Turno de meia-noite</p>	<p>Qual tipo de turno você mais atuou no último mês? (Por favor, marque uma)</p> <p>Turno manhã Turno tarde</p> <p style="text-align: right;">Continua...</p>

	Turno noturno Turnos rotativos	Turnos alternados Turno vespertino Turno noturno
Questão 18	Quais treinamentos ou aulas você teve? (Você pode escolher mais de uma) Aula nível 1 Aula nível 2 Aula nível 3 Treinamento de liderança Aulas de treinamento de administração Unidade especial de treinamento Aulas não específicas de enfermagem Outra, por favor, especifique	Você teve treinamentos? Sobre quais temas? Com que frequência?
Questão 22	Religião Protestantismo Catolicismo Crenças populares (Budismo, Taoismo, religiões asiáticas ou africanas) Islamismo Nenhuma Outra; por favor, especifique	Religião Católica Apostólica Romana Evangélica Reformada Evangélica Pentecostal Evangélica Neopentecostal Espírita Umbanda e Candomblé Sem religião Outra, por favor especifique
Questão 24	Meu suporte psicológico vem principalmente de: Família Parceiro(a) Amigos Animal de estimação Dinheiro Religião Colegas Grupo ou organização Associação Nenhum Outro; por favor, especifique	Meu suporte psicológico vem, principalmente, de: Família Parceiro(a) Amigos Animal de estimação Dinheiro Religião Colegas Grupo ou organização Associação Ninguém Outro; por favor, especifique
Questão Acrescentada	-	Você tem quantos vínculos empregatícios?

Fonte: Autora, 2019.

A respeito da questão 10, que trata sobre o tipo de licença de enfermagem que o enfermeiro possui, os conselhos regionais de enfermagem do Brasil disponibilizam apenas duas formas de registros, a saber: o provisório e o definitivo, em razão disso essas opções de respostas foram consideradas pelos *experts*. Sobre as perguntas 14 e 15 que tratam da quantidade de setores trabalhados e o setor atual, respectivamente, o termo departamento foi substituído pela palavra clínica, adequando-se a forma que são conhecidas nos hospitais brasileiros.

Já a questão 16 foi excluída, pois esse sistema de mudança de turnos entre os meses de agosto e outubro não existe na realidade do Brasil. Sobre a questão 18 de treinamento profissional o grupo de *experts* chegou ao consenso de que o ideal seria reformular a pergunta de forma que a questão se tornasse aberta, pois algumas opções dadas pelo questionário original não condizem com a realidade brasileira, essa mudança favoreceu a abrangência nas respostas.

A pergunta 22 que trata sobre religião foi modificada pelo grupo de *experts*, pois as religiões listadas nas opções de respostas são popularmente adotadas no continente asiático como exemplo o Taoísmo e o Budismo. Os *experts* sugeriram adaptar essas alternativas de acordo com dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2009).

A última modificação realizada na seção de dados sociodemográficos foi o acréscimo de uma questão que aborda a quantidade de vínculos empregatícios, pois a literatura científica aponta que há relação entre qualidade de vida no trabalho e quantidade de vínculos empregatícios, podendo ter consequências positivas ou negativas (ARAÚJO *et al.*, 2017).

Segundo Anbazhagan *et al* (2016) em seu estudo sobre problemas de saúde em enfermeiros hospitalares causados pelo horário de trabalho, afirma que ao possuir mais de um vínculo empregatício o enfermeiro passa a ter que trabalhar em horários que se sobrepõem ao tempo habitual de sono e descanso. Dessa forma, torna-se vulnerável a inúmeros problemas de saúde, tais como distúrbios do sono, dor de cabeça, gastrite, problemas musculoesqueléticos, irregularidades menstruais, depressão e ansiedade. Corroborando com Souza *et al* (2018) que enfatizam ser um agravante da QVT ter mais de um vínculo empregatício, pois resulta em grande desgaste físico e mental. Entretanto, para Sadat, Aboutalebi e Alavi (2017) ter mais de um vínculo empregatício melhora a qualidade de vida devido o aumento no

ganho salarial e melhoria nas interações sociais, ao passo que possibilita o conhecimento de novos ambientes e pessoas.

Com base nos estudos elencados acima, foi realizado o cálculo do qui-quadrado na busca de associação entre a qualidade de vida no trabalho e o número de vínculos empregatícios. Entretanto 13 células do banco de dados esperavam uma contagem menor que 5, nesse sentido aplicou-se o teste exato de qui-quadrado de *Fisher* que mostrou que não há uma associação significativa entre as variáveis apresentadas, ($\chi^2 [8, N=30] = 5,71, p = 0,679$). Foi observado que os enfermeiros que possuíam dois vínculos apresentaram uma maior probabilidade de ter uma QVT regular (76,9%), do que os que possuíam apenas um vínculo empregatício. A medida *V* de *Cramer* do tamanho do efeito foi de 0,30.

Nos quadros 4, 5 e 6 as alterações realizadas na segunda, terceira e quarta seções do questionário são referentes às adaptações de equivalências idiomáticas e culturais, no intuito de manter as expressões mais adequadas e corriqueiras ao português brasileiro. Ademais, houve a exclusão do item 1.3, pois a afirmação já era abordada na questão anterior (1.2).

Quadro 4-Modificações da Seção 2 do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* versão português, Teresina-PI, 2019.

Questões HNQLQ	Versão Português Consolidado I	Versão Português Consolidado II
Questão 1.2	O atual sistema de transferência e promoção no departamento de enfermagem é justo.	O atual sistema de transferência e promoção no setor é justo.
Questão 1.3	O atual sistema de transferência e promoção no setor é justo.	Questão excluída pois é contemplada na questão 1.2
Questão 2.1	O hospital proporciona, regularmente, reuniões sobre bem-estar.	O hospital promove, regularmente, reuniões sobre bem-estar.
Questão 2.3	O programa de bem-estar que eu atualmente tenho é justo.	O programa de promoção de bem-estar promovido pela instituição em que trabalho é bom.
Questão 3.1	Minha remuneração é suficiente para cobrir meu custo de vida.	Minha remuneração é suficiente para pagar minhas despesas pessoais.
Questão 4.1	Eu tenho segurança no trabalho, já que o hospital não me demitirá sem avisar antecipadamente.	Eu tenho segurança no trabalho, já que o hospital não me demitirá sem aviso prévio.
Questão 4.2	O atual local de trabalho não será realocado por outro sem um aviso prévio.	O meu atual local de trabalho não será substituído por outro sem um aviso prévio.

Fonte: Autora, 2019.

Quadro 5-Modificações da Seção 3 do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* versão português, Teresina-PI, 2019.

Questões HNQLQ	Versão Português Consolidado I	Versão Português Consolidado II
Questão 6.2	O cuidado do paciente que é atribuído a mim está aceitável para a carga de trabalho.	O cuidado ao paciente que realizo é condizente com minha carga de trabalho aceitável.
Questão 6.3	Minha carga de trabalho diária está sob meu controle.	Tenho controle sobre a minha carga de trabalho diária.
Questão 6.4	Há tempo suficiente para finalizar todo o trabalho no meu tempo de serviço.	Há tempo suficiente para finalizar todo o trabalho no meu turno de serviço.
Questão 7.1	No caso em que eu esteja doente ou esteja ausente, o hospital tem mão-de-obra suficiente para me substituir.	Caso eu esteja doente ou ausente, o hospital tem profissionais suficientes para me substituir.
Questão 7.4	Quando meu trabalho conflita com minhas atividades familiares, posso solicitar afastamento.	Quando meu trabalho coincide com minhas atividades familiares, posso solicitar afastamento.
Questão 7.5	Há tempo suficiente para que eu possa cuidar da minha família.	Tenho tempo suficiente para cuidar da minha família.
Questão 7.6	Uma vez que a escala de trabalho esteja estabelecida, é improvável alteração da mesma.	Uma vez que a escala de trabalho esteja estabelecida, é improvável a sua alteração.
Questão 8.1	Depois do descanso, eu ainda me sinto cansado(a).	Depois do período de descanso, eu ainda me sinto cansado(a).
Questão 8.3	Eu tenho que usar meus feriados quando o hospital exige que eu participe de atividades extra-curriculares.	Eu tenho que usar meus feriados quando o hospital exige que eu participe de atividades extras.
		Continua...

Questão 8.4	Meu atual trabalho atrapalha toda minha rotina de vida.	Meu trabalho atual atrapalha toda minha rotina pessoal.
Questão 8.5	As demandas do meu trabalho atual fazem com que eu saia mais tarde (mais de 30 minutos).	As demandas do meu trabalho atual fazem com que eu saia tarde frequentemente (mais de 30 minutos).
Questão 9.1	Eu possuo uma descrição de trabalho clara no meu emprego.	Eu tenho uma clara descrição das atividades no meu trabalho.
Questão 9.2	Meu atual emprego tem uma clara demarcação de tarefas.	Meu emprego atual tem uma separação clara de tarefas.
Questão 11.1	No caso de disputas relacionadas ao trabalho, o hospital oferece o suporte e assistência necessários.	No caso de conflitos relacionados ao trabalho, o hospital oferece o suporte e assistência necessária.
Questão 12.1	O deslocamento entre meu local de trabalho e minha casa é conveniente.	O deslocamento entre meu local de trabalho e minha residência é adequado.
Questão 13.1	Além de cuidar de pacientes, eu tenho uma natureza de trabalho diversificada.	Além de cuidar de pacientes, eu tenho uma natureza de trabalho diversificada.
Questão 13.2	Eu possuo um bom relacionamento e harmonia com as pessoas no hospital.	Questão excluída devido repetição na questão 24.2
Questão 14.1	O excesso de atividades não relacionadas a enfermagem evita que eu exerça minhas atividades de enfermagem.	O excesso de atividades não relacionadas a enfermagem impede que eu exerça minhas atividades de enfermagem.
Questão 14.2	Me deixa desconfortável quando alguns pacientes consideram os enfermeiros como membros não importantes da área da saúde.	Deixa-me desconfortável quando alguns pacientes consideram os enfermeiros como membros não importantes da área da saúde.

Fonte: Autora, 2019.

Quadro 6-Modificações da Seção 4 do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* versão português, Teresina-PI, 2019.

Questões HNQLQ	Versão Português Consolidado I	Versão Português Consolidado II
Questão 15.1	Enfermagem é um trabalho que oferece boas oportunidades e perspectivas futuras.	A enfermagem é uma profissão que oferece boas oportunidades e perspectivas futuras.
Questão 15.2	Eu tenho a oportunidade de buscar um desenvolvimento profissional que se adequa aos meus interesses pessoais.	Eu tenho oportunidade de buscar uma qualificação profissional que se adequa aos meus interesses pessoais.
Questão 16.1	O hospital reconhece os empregados que possuem excelência profissional.	O hospital reconhece os funcionários que possuem excelência profissional.
Questão 16.4	Eu sou bem remunerado(a) pelas minhas contribuições.	Eu sou bem remunerado(a) pelas minhas atividades desenvolvidas.
Questão 17.1	Novos funcionários têm treinamento especial para familiarizá-los com o trabalho.	Novos funcionários têm treinamento para familiarizá-los com o trabalho.
Questão 17.2	Os acordos são feitos com uma pessoa específica para ajudar os novos funcionários a se adaptarem com o trabalho.	Os acordos são feitos com o responsável para ajudar os novos funcionários a se adaptarem com o trabalho.
Questão 18.1	Eu tenho autoridade para tomar decisões sobre prioridades profissionais.	Eu tenho autonomia para tomar decisões sobre prioridades profissionais. Continua...

Questão 20.1	Oportunidades de treinamentos especiais aumentam meu desempenho profissional.	Oportunidades de treinamentos melhoram meu desempenho profissional.
Questão 20.2	O atual trabalho carece de oportunidades para o desenvolvimento de novas técnicas.	No trabalho atual falta oportunidades para o desenvolvimento de novas técnicas.

Fonte: Autora, 2019.

Quadro 7-Modificações da Seção 5 do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* versão português, Teresina-PI, 2019.

Questões HNQLQ	Versão Português Consolidado I	Versão Português Consolidado II
Questão 21.3	Meus superiores apontam como meu trabalho coopera e colabora com outros profissionais dentro do hospital.	Meus superiores apontam como meu trabalho coopera e colabora com outros profissionais do hospital.
Questão 21.5	Meus superiores são claros sobre as normas e práticas profissionais de enfermagem clínica.	Meus superiores são claros sobre as normas e práticas profissionais de enfermagem assistencial.
Questão 21.7	Há um relacionamento de confiança e respeito mútuo entre meus superiores e enfermeiros.	Há um relacionamento de confiança e respeito mútuo entre os enfermeiros gestores e enfermeiros assistenciais.
Questão 21.9	Meus superiores oferecem orientação e suporte quando eu preciso de assistência.	Meus superiores oferecem orientação e suporte quando eu preciso de ajuda.
Questão 22.3	Eu posso me comunicar e negociar bem com os médicos.	Eu consigo me comunicar e entender bem com os médicos.
Questão 23.1	Eu voluntariamente ajudo colegas a resolver quaisquer dificuldades que surgem no trabalho deles	As questões 23.1 e 23.2 foram unificadas para:
Questão 23.2	Eu tenho a vontade de ajudar os colegas a resolver quaisquer dificuldades que surgem no trabalho deles.	Eu voluntariamente ajudo colegas a resolver quaisquer dificuldades que surgem no trabalho deles
Questão 23.3	Eu voluntariamente compartilho responsabilidades profissionais com meus colegas.	Eu voluntariamente compartilho responsabilidade do trabalho com meus colegas.
Questão 24.1	Eu tenho um relacionamento harmonioso com meus colegas.	As questões 24.1 e 24.2 foram unificadas para:
Questão 24.2	Eu tenho um relacionamento agradável e de confiança com meus colegas.	Eu tenho um relacionamento harmonioso e de confiança com meus colegas.
Questão 25.1	Meu atual hospital oferece vários canais de comunicação para que expressemos nossas opiniões e nos dá feedback.	O hospital atual onde trabalho oferece vários canais de comunicação para que expressemos nossas opiniões e nos dá feedback.
Questão 25.2	O público considera o hospital onde trabalho, muito confiável, com uma reputação boa.	O público considera o hospital onde trabalho, muito confiável, com reputação boa.
Questão 25.3	Eu voluntariamente promovo com boa vontade a imagem do hospital.	Eu promovo voluntariamente, com boa vontade, a imagem do hospital.
Questão 25.4	Eu voluntariamente esclareço os equívocos de outrem sobre o hospital.	Eu voluntariamente esclareço os equívocos dos outros sobre o hospital.

Fonte: Autora, 2019.

Na quinta seção, que trata de questões de inter-relacionamento, citada no quadro 7, além da harmonização cultural e idiomática das questões, foi realizada a unificação das perguntas 23.1 e 23.2, para evitar duplicação, pois o grupo de *experts* chegou à conclusão que ambas exprimiam o mesmo significado. Da mesma forma, os itens 24.1 e 24.2 também foram unificados, dando origem a apenas uma questão (QUADRO 7). As modificações realizadas nas últimas seções também foram direcionadas à manutenção das equivalências semânticas, culturais e idiomáticas.

Quadro 8-Modificações da Seção 6 do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* versão português, Teresina-PI, 2019.

Questões HNQLQ	Versão Português Consolidado I	Versão Português Consolidado II
Questão 1	Eu usualmente desisto no meio do caminho.	Eu geralmente desisto no meio do caminho.
Questão 3	Se as coisas parecem ser complicadas, eu geralmente não as tento.	Se as coisas parecem complicadas, eu geralmente não as enfrento.
Questão 4	Quando eu aprendo coisas novas, eu rapidamente desisto em caso de não ser bem-sucedido(a) no começo.	Quando eu aprendo coisas novas, eu rapidamente desisto em caso de não ser bem-sucedido(a) inicialmente.
Questão 6	Quando algum assunto parece difícil, eu evito aprendê-lo.	Quando algo parece difícil, eu evito aprendê-lo.
Questão 7	Eu não tenho confiança na minha habilidade profissional.	Eu não tenho confiança na minha competência profissional.
Questão 12	Quando eu traço um plano, sou capaz de colocar o plano em prática.	Quando eu elaboro um plano, sou capaz de colocá-lo em prática.
Questão 15	O fracasso me faz trabalhar com mais determinação.	O fracasso me faz trabalhar com mais empenho.
Questão 18	Raramente eu atinjo os objetivos importantes que traço para mim.	Raramente eu alcanço os objetivos importantes que traço para mim.

Fonte: Autora, 2019.

Quadro 9-Modificações da Seção 7 do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* versão português, Teresina-PI, 2019.

Questões HNQLQ	Versão Português Consolidado I	Versão Português Consolidado II
Questão 1	Eu faço esforço para recomendar aos meus amigos que utilizem os serviços do meu hospital.	Eu me esforço para recomendar aos meus amigos que utilizem os serviços do hospital que trabalho.
Questão 2	Eu sinto que o conceito do hospital é muito semelhante ao meu.	Eu sinto que os valores do hospital são muito semelhantes aos meus.
Questão 3	Em todas as oportunidades de trabalho, eu me sinto feliz por ter escolhido este hospital.	Em todas as oportunidades de trabalho, eu me sinto feliz de ter escolhido este hospital.
Questão 4	Eu sinto que posso desenvolver minhas habilidades e talentos dentro do sistema do hospital.	Eu sinto que posso desenvolver minhas habilidades e talentos dentro do hospital.
Questão 5	Eu me sinto orgulhoso(a) por ser um membro do hospital.	Eu me sinto orgulhoso(a) por ser um funcionário do hospital.
Questão 6	Com absoluta certeza este é o melhor hospital que eu poderia encontrar.	Com absoluta certeza este é o melhor hospital que eu posso encontrar.
Questão 7	Não há perspectivas a longo prazo neste hospital.	Não há perspectivas de trabalho a longo prazo neste hospital.
Questão 8	Eu me volto inteiramente ao meu trabalho.	Eu me dedico inteiramente ao meu trabalho.
Questão 11	Para mim, meu trabalho assume uma pequena parte da minha vida.	Meu trabalho representa uma pequena parte da minha vida. Continua...

Questão 13	Eu faço hora extra para finalizar meu trabalho mesmo que eu não receba pelas horas-extras.	Eu faço horas extras para finalizar meu trabalho mesmo que eu não receba pelas horas extras.
Questão 14	Eu quero ficar em casa ao invés de trabalhar todo o tempo.	Eu quero ficar em casa ao invés de trabalhar o tempo todo.
Questão 16	Se houver qualquer mudança drástica na situação atual, eu deixarei este hospital.	Se houver qualquer mudança drástica na situação atual do hospital, eu pedirei demissão.
Questão 17	Quando eu vou para a cama, eu sempre descanso e penso sobre o trabalho de amanhã.	Quando vou dormir, eu sempre descanso e penso sobre o trabalho de amanhã.

Fonte: Autora, 2019.

Quadro 10-Modificações da Seção 8 do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* versão português, Teresina-PI, 2019.

Questões HNQLQ	Versão Português Consolidado I	Versão Português Consolidado II
Questão 1	Alguns colegas esforçam-se para atingir fama e riqueza com a finalidade de ganhar vantagens pessoais.	Alguns colegas esforçam-se para obter credibilidade e riqueza, com a finalidade de ganhar vantagens pessoais.

Fonte: Autora, 2019.

Além das análises qualitativas das equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual, também foi realizada análise estatística das equivalências, que quantificou a concordância entre os *experts*. Para isso foi realizado o cálculo do coeficiente *Kappa* de *Fleiss* que proporciona o grau de concordância com mais de dois *experts* (LANDIS; KOCK, 1977). Os resultados estão descritos na tabela 1, que mostra o coeficiente de cada categoria, sendo o -1 não equivalente, 0 indefinido e 1 equivalente.

Tabela 1- Valores do coeficiente *Kappa* de *Fleiss* por categorias. Teresina-PI, 2019.

Equivalência	CP			KAPPA			p-valor		
	-1	0	1	-1	0	1	-1	0	1
Semântica	0,136	,0128	0,933	0,110	0,080	0,179	<0,000	<0,002	<0,000
Idiomática	0,119	0,141	0,934	0,093	0,094	0,184	<0,000	<0,000	<0,000
Cultural	0,224	0,098	0,914	0,193	0,032	0,195	<0,000	>0,220	<0,000
Conceitual	0,100	0,100	0,929	0,062	0,056	0,183	>0,016	>0,032	<0,000

Legenda: CP - *Conditional Probability*; -1: não equivale; 0: indefinido; 1: equivale.

Fonte: Autora, 2019.

A classificação do coeficiente *Kappa* de *Fleiss* mostra que se o valor do coeficiente for *Kappa* <0,0 há uma concordância pobre; se $0,0 < Kappa < 0,20$ existe uma concordância leve; se $0,21 < Kappa < 0,40$ a concordância é classificada como justa; se $0,41 < Kappa < 0,60$ é moderada; se $0,61 < Kappa < 0,80$ tem uma concordância substancial, e se $0,81 < Kappa < 1,0$ há uma concordância quase perfeita (LANDIS; KOCK, 1977). Desse modo, a concordância entre os 5 *experts*, mostrou-se leve entre as categorias. Nessa perspectiva, também foi calculado o *Kappa* de *Fleiss* geral de cada equivalência, na qual mostrou-se similar aos valores das categorias, citados anteriormente, sendo classificado como leve (TABELA 2).

Tabela 2- Valores do Coeficiente *Kappa* de *Fleiss* das equivalências. Teresina-PI, 2019.

Equivalência	KAPPA	p-valor
Semântica	0,134	<0,000
Idiomática	0,138	<0,000
Cultural	0,142	<0,000
Conceitual	0,119	<0,000

Fonte: Autora, 2019.

5.3 Caracterização sócio demográfica da amostra

Os enfermeiros participantes da pesquisa eram predominantemente do sexo feminino (93,3%), com faixa etária compreendida entre menos de 26 anos a mais de 50 anos de idade, sendo que 96,7% possuíam de 26 a 50 anos. Sobre o estado civil 43,3% eram casados, 90% moravam com membros da família e a maioria delarou-se cristão católico (80%) (Tabela 3). Esses dados corroboram com os dados resultantes da pesquisa de origem do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire*, na qual todos os 619 participantes eram mulheres, com faixa etária entre 26 e 30 anos (HSU, 2016). Nesse contexto um estudo transversal, realizado na região Centro-Oeste do Brasil, delineou o perfil sócio demográfico dos enfermeiros que atuam na rede hospitalar e mostrou que o perfil do enfermeiro é caracterizado por um grande contingente de trabalhadores do sexo feminino, em diferentes faixas etárias e contextos de vida (ARAÚJO *et al.*, 2017).

A questão salarial foi diversificada, devido ao hospital avaliado possuir diferentes formas de contratação e vínculos, nesse sentido a renda mensal variou de 2 a 10 salários mínimos, tendo predominância para 3-4 salários mínimos (30%). O instrumento HNQWLQ aborda o aspecto remuneração na questão 3, onde 60% declarou que a remuneração é insuficiente para cobrir as despesas pessoais, 53,3% mostra-se insatisfeito com sua remuneração e 60% considera que o ganho salarial não é equivalente ao esforço de trabalho. Em consonância a esses dados, uma pesquisa realizada em um hospital público de São Paulo mostrou que 69,9% dos enfermeiros não estão satisfeitos com o salário recebido (SANTOS; PAIVA; SPIRI, 2018).

Ainda na seção sócio demográfica são abordadas, na tabela 4, questões sobre formação profissional e trabalho. A respeito da formação, 76,7% dos enfermeiros possuíam especialização e 20% declararam ter mestrado, o que evidencia a busca por qualificação ao passo que se desenvolve os conhecimentos, habilidades e competências profissionais.

A maior parte dos enfermeiros (53,3%) possuía de 2 a 3 vínculos empregatícios e 56,7% desempenham suas atividades laborais no turno manhã. Com relação a quantidade de hospitais já trabalhados 83,3% declararam ter trabalhado de 2 a mais de 4 hospitais e 30% declararam terem mais de 18 anos de

experiência profissional. Além desses dados também foi mencionado que a instituição oferece treinamentos regularmente (73,3%).

Tabela 3- Caracterização sócio demográfica dos enfermeiros participantes do pré-teste. Teresina-PI, 2019.

VARIÁVEIS	(N=30)	%
Sexo		
Feminino	28	93,3
Masculino	2	6,7
Faixa Etária		
Menos de 26	1	3,3
26-30	4	13,3
31-35	3	10,0
36-40	2	6,7
41-45	8	26,7
46-50	4	13,3
Acima de 50 anos	8	26,7
Estado Civil		
Casado	13	43,3
Vive com parceiro	2	6,7
Solteiro	10	33,3
Divorciado	2	6,7
Vivendo separadamente	3	10,0
Religião		
Católica Apostólica Romana	24	80,0
Evangélica Pentecostal	1	3,3
Sem religião	1	3,3
Testemunha de Jeová	2	6,7
Outro	1	3,3
Não respondido	1	3,3
Situação de Moradia		
Morando com membros da família	27	90,0
Morando com sogros	1	3,3
Morando sozinho	2	6,7
Renda mensal		
2 salários mínimos	2	6,7
3-4 salários mínimos	9	30,0
5-6 salários mínimos	6	20,0
7-8 salários mínimos	7	23,3
9-10 salários mínimos	3	10,0
Não respondido	3	10,0

Fonte: Autora, 2019.

Tabela 4- Caracterização sócio demográfica dos enfermeiros participantes relacionada ao trabalho. Teresina-PI, 2019.

VARIÁVEIS	(N=30)	%
Formação		
Graduação	1	3,3
Especialização	23	76,7
Mestrado	6	20,0
Nº de vínculos		
Um vínculo	14	46,7
Dois vínculos	13	43,3
Três vínculos	3	10,0
Nº hospitais já trabalhados		
Um hospital	5	16,7
Dois hospitais	10	33,3
Três hospitais	12	40,0
Mais de quatro hospitais	3	10,00
Turno atual		
Manhã	17	56,7
Tarde	5	16,7
Alternados	5	16,7
Noturno	3	10,0
Treinamento		
Sim	22	73,3
Não	2	6,7
Não respondido	6	20,0
Experiência profissional		
Menos de 3 anos	1	3,3
3-5 anos	5	16,7
6-8 anos	5	16,7
9-11 anos	3	10,0
12-14 anos	1	3,3
15-17 anos	6	20,0
Acima de 18 anos	9	30,0

Fonte: Autora, 2019.

A respeito da caracterização sócio demográfica relacionada a qualidade de vida no trabalho, ilustrada na tabela 5, 50% dos enfermeiros consideraram sua condição física atual como boa e 26,6% como regular e ruim. Quando questionados sobre o suporte psicológico (76,7%) referiram ter a família como suporte. E sobre a qualidade de vida no trabalho 60% considerou regular, enquanto 23,3% enfermeiros classificaram como ruim e muito ruim.

Tabela 5- Caracterização sociodemográfica dos enfermeiros participantes relacionada a qualidade de vida no trabalho. Teresina-PI, 2019.

VARIÁVEIS	(N=30)	%
Condição física atual		
Muito boa	7	23,3
Boa	15	50,0
Regular	7	23,3
Ruim	1	3,3
Suporte psicológico		
Família	23	76,7
Parceiro	1	3,3
Amigos	1	3,3
Religião	2	6,7
Colegas	2	6,7
Ninguém	1	3,3
Foco de vida		
Família	21	70,0
Trabalho	7	23,3
Outro	1	3,3
Não respondido	1	3,3
QVT		
Boa	4	13,3
Regular	18	60,0
Ruim	3	10,0
Muito ruim	4	13,3
Outro	1	3,3

Fonte: Autores, 2019.

Legenda: QVT: Qualidade de vida no trabalho

5.4 Realização do pré-teste do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* – Versão brasileira

O pré-teste foi realizado com 30 enfermeiros hospitalares, conforme recomenda Beaton *et al* (2007). Ao abordar a validade semântica, utilizou-se o *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* (HNQWLQ) na versão em português, e além do questionário foi aplicado um instrumento de avaliação qualitativa sobre o entendimento de cada item do HNQWLQ, que abordava a compreensão das questões e quais as dificuldades encontradas em respondê-las (APÊNDICE F). Na realização do pré-teste houve resistência na aceitação em participar da pesquisa, devido ao extenso número de questões (150). No entanto, após o consentimento positivo, 63,3% dos enfermeiros consideraram o instrumento como bom e apenas um enfermeiro (3,3%) o classificou como ruim. Referente ao entendimento das questões, 50% dos participantes consideraram o instrumento de fácil compreensão, em contrapartida os outros 50% o consideraram “mais ou menos”. Além disso, sobre as questões de dados sócio demográficos, 73,3% relataram não terem tido dificuldades em responder as perguntas, como pode ser observado na tabela 6.

Em relação a compatibilidade das questões abordadas com a realidade da qualidade de vida do enfermeiro, 23 participantes concordaram que é condizente com a realidade do enfermeiro hospitalar brasileiro. Ademais, quando indagados a respeito do desejo de modificar alguma pergunta do questionário 80% não tiveram interesse em modificar. Entretanto três participantes sugeriram alterações de alguns termos elencados no HNQWLQ.

Os enfermeiros ao avaliarem o instrumento sugeriram algumas modificações tais como, a substituição do termo remanejo para substituído (questão 4.2) e folga para feriado (questão 8.3). Sugeriram também a não utilização de expressões extremas como: nunca, tudo e sempre.

Tabela 6- Avaliação da validade semântica do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire*. Teresina-Piauí, 2019.

VARIÁVEIS	NQWLQ	
	(n=30)	%
O que você achou do questionário em geral?		
Muito bom	4	13,3
Bom	19	63,3
Regular	5	16,7
Ruim	1	3,3
Não respondido	1	3,3
As questões são compreensíveis?		
Sim	15	50,0
Mais ou menos	14	46,7
Não respondido	1	3,3
Você teve alguma dificuldade em responder as perguntas sobre dados sócio demográficos?		
Sim	1	3,3
Mais ou menos	6	20,0
Não	22	73,3
Não respondido	1	3,3
As questões têm relação com a realidade da qualidade de vida dos enfermeiros?		
Sim	23	76,7
Mais ou menos	7	23,3
Você gostaria de mudar alguma pergunta do questionário?		
Sim	6	20,0
Não	24	80,0
Você gostaria de acrescentar alguma coisa ou substituir algum termo ao questionário?		
Sim	3	10,0
Não	27	90,0

Fonte: Autora, 2019.

Legenda: HNQWLQ: *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire*

Por ser um instrumento novo que até o momento não teve ainda aplicação em outros cenários, torna-se restrita a possibilidade de comparação, sendo imprescindível a execução de novos estudos, bem como a validação do mesmo com amostra mais representativa. Para a versão final do instrumento neste estudo foi adotada a nomenclatura: HNQLQ - versão brasileira.

6 CONCLUSÃO

A qualidade de vida no trabalho do enfermeiro hospitalar depende da interação de diversos fatores associados a vida pessoal e profissional. Desse modo, sua avaliação deve ter uma abordagem multifacetada, sendo realizada por instrumento de medida específico para a categoria e que abranja todos os aspectos inerentes a qualidade de vida desse profissional no trabalho.

O processo de tradução e adaptação transcultural realizado com o instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* para o português do Brasil seguiu rigorosamente todas as etapas preconizadas por Beaton e colaboradores. As adaptações realizadas para manutenção das equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual promoveram a harmonização e naturalização do questionário ao português do Brasil. Vale ressaltar que a concordância entre os *experts* foi bem avaliada por meio do cálculo do coeficiente *Kappa* de *Fleiss*, e apesar de ter sido classificada como leve, o HNQWLQ- versão Brasileira apresenta-se compreensível para o público alvo, ou seja, enfermeiros brasileiros.

Futuramente, com a realização do processo de validação do questionário, será possível aplicá-lo com um quantitativo maior de enfermeiros, o que possibilitará uma análise descritiva melhor fundamentada, além da verificação fidedigna das associações entre as variáveis diretamente relacionadas a QVT.

Referente as limitações destacam-se a extensão do questionário, o que dificultou a adesão na participação dos *experts*, tradutores, retrotradutores e enfermeiros. O tempo foi outro fator limitante, pois o processo de adaptação transcultural requer um cronograma extenso, principalmente quando o instrumento que se deseja adaptar é longo. Além da dificuldade de comunicação com a autora do HNQWLQ devido ao não domínio do idioma materno da mesma. Bem como a escassez de material publicado sobre o questionário até o momento.

A utilização do HNQWLQ- versão Brasileira possibilitará no Brasil uma avaliação multidimensional da QVT do enfermeiro hospitalar. Dessa forma, contribuirá na correta identificação dos fatores negativos no processo de trabalho, além de proporcionar um olhar atencioso para as condições de trabalho da enfermagem, e contribuir no desenvolvimento de políticas para a QV do enfermeiro que atua no âmbito hospitalar.

REFERÊNCIAS

- AHVANUIEE, M. S.; RAJABI, J.; FARSI, Z. *Quality of work life in nurses: family, career and psych contextual associations. **Postmodern openings***, lasi,v. 9, n. 1, p. 182-193, March 2018.
- AMARAL, J. F.; RIBEIRO, J. P.; PAIXÃO, D. X. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista espaço para a saúde**, Londrina, v. 16, n. 1, p. 66-74, Janeiro-Março 2015.
- ANBAZHAGAN, S. *et al. Shift work disorder and related health problems among nurses working in a tertiary care hospital, Bangalores, South India. **Indian journal of occupational and environmental medicine***. Mumbai, v. 20, n. 1, p. 35-38, June 2016.
- ANDERSON, K. L.; BURCKHARDT, C. S. *Conceptualization and measurement of quality of life as an outcome variable for health care intervention and research. **Journal advanced nursing***. v.29, n. 2, p.298-306, January 1999.
- ARAÚJO, M. A. N. *et al.* Perfil sociodemográfico dos enfermeiros da rede hospitalar. **Revista de enfermagem UFPE online**. Recife, v. 11, n. 11, p. 4716-4725, Novembro 2017.
- ARAÚJO, S. N. P. Os riscos enfrentados pelos profissionais de enfermagem no exercício da atividade laboral. **Revista enfermagem contemporânea**, Salvador, v. 2, n.4, p. 237-242, Julho-Dezembro 2015.
- BARRIENTOS, L. A.; SUAZO, S. V. *Quality of life associated factors in chileans hospitals nurses. **Revista latino-americana de enfermagem***. Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 480-486, Maio-Junho 2007.
- BEATON, D. *et al. **Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH & QuickDASH outcome measures***. Institute for work & health, p. 45, 2007. Disponível em: <http://www.dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross_cultural_adaptation_2007.pdf>. Acesso em: 09 Junho 2017.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2013. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 09 Junho 2017.
- FARROKHIAN, A. R.; MOTAGHI, M.; SHARIF M. R. *Quality of life in nurses; Case study of Shahid Beheshti Hospital of Kashan city, Iran. **International archives of health sciences***. Kashan, v. 3. N. 3, p. 93-99, June-September 2016.
- FEHRING, R. J. *Methods to validate nursing diagnoses. **Heart Lung***, v.16, n.6, p.625-629, 1994.

FERIGOLLO, J. P.; FEDOSSE, E.; SANTOS FILHA, V. A. V. Qualidade de vida de profissionais da saúde pública. **Cadernos brasileiros de terapia ocupacional**, São Carlos, v. 24, n. 3, p. 497-507, Março 2016.

FREIRE, M. N.; COSTA, E. R. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem no ambiente de trabalho. **Revista enfermagem contemporânea**, Salvador, v. 5, n. 1, p. 151-158, Janeiro-Feveireiro 2016.

GUILLEMIN, F.; BOMBARDIER, C.; BEATON, D. E. *Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines*. **Journal of clinical epidemiology**, Oxford, v. 46, n. 12, p. 1412-1432, 1993.

HIPOLITO, M. C. V. *et al.* Qualidade de vida no trabalho: avaliação de estudos de intervenção. **Revista brasileira de enfermagem Reben**, Brasília, v. 70, n. 1, p.189-197, Janeiro-Feveireiro 2017.

HSU, M. Y. *A quality of working life survey instrument for hospital nurses*. **The journal of nursing research**, Taiwan, v. 24. n. 1, p. 87-99, March 2016.

HSU, M. Y.; KERNOHAN, G. *Dimensions of hospital nurses' quality of working life*. **The journal of nursing research**, Warrensburg, v. 54. n. 1, p. 120-131, July 2006.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil 2009**. Disponível em: https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/indic_sociosaude/2009/default.sh [tm](https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/indic_sociosaude/2009/default.sh). Acesso em: 18. Feveireiro. 2019.

IOANNOU, P. *Impact of job satisfaction on greek nurses' health-Related quality of life*. **Safety and health at work**. v. 6, p. 324-328, 2015.

JANG, I.; KIM, Y.; KIM, K. *Professionalism and professional quality of life for oncology nurses*. **Journal of Clinical Nursing**. Oxford, v. 25, p. 2835-2845, April 2016.

LANDIS, J.; KOCH, G. G. *The measurements of observer agreement for categorical data*. **Biometrics**, Whashington, v. 33, n. 1, p. 159-179, March1977.

LORO, M. M. *et al.* *Occupational risks and health of nursing workers – seeking evidences*. **Journal of research fundamental care online**, Rio de Janeiro, v.6, n.4, p.1610-1621, Dezembro 2014.

MACHADO, R. S. *et al.* Métodos de adaptação transcultural de instrumentos na área da enfermagem. **Revista gaúcha de enfermagem**. Porto Alegre, v. 39, p. 1-11, Março 2018.

MENDONÇA, S. H. A.; ARAÚJO, L. S. Esgotamento profissional e qualidade de vida no trabalho: uma revisão integrativa. **Revista Psicologias**, Rio branco, v. 2, p. 1-19, Abril 2016.

MOHSIN, Z.; SHAHED, S.; SOHAIL, T. *Correlates of Professional Quality of Life in Nurses. **Annals of King Edward Medical University***. Lahore, v. 23, n. 4, p. 1-6, December 2017.

NIELSEN, J. ***Usability engineering***. Boston: Academic Press, 1993.

OYAMA, Y.; YONEKURA, Y.; FUKAHORI, H. *Nurse health-related quality of life: associations with patient and ward characteristics in Japanese general acute care wards. **Journal of Nursing Management***, v. 23, n.6, p. 775–783, September 2015.

PADILHA, M. I. S.; SOUZA, L. N. A. Qualidade de vida- reflexão de enfermeiras. **Texto e contexto enfermagem**. Florianópolis, v. 8, n.3, p. 11-26, Setembro-Dezembro 1999.

PIAUI. Portal do governo do estado do Piauí. Secretaria de estado da saúde do Piauí. **Hospital Getúlio Vargas**. Disponível em: <http://www.saude.pi.gov.br/paginas/47-hospital-getulio-vargas>. Acessado em 09 Junho 2017

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 7. ed. Porto Alegre: The Art of Medication 2011.

QUIRINO, T. R.; XAVIER, O. S. Qualidade de vida no trabalho de organização de pesquisa. **Revista de administração**, São Paulo, v. 22, p. 71-82, Janeiro-Março 1987.

RIBEIRO, L. A.; SANTANA, L. C. Qualidade de vida no trabalho: fator decisivo para o sucesso organizacional. **Revista de iniciação científica da FFC**, Marília, v.2, n.2, p. 75-96, Junho 2015.

SADAT, Z.; ABOUTALEBI, M. S.; ALAVI, N. M. *Quality of Work Life and Its Related Factors: A Survey of Nurses. **Trauma Monthly***. Tehran, v. 22, n. 3, p.1-5, May 2017.

SANTOS, R. R.; PAIVA, M. C.; SPIRI, W. C. *Association between nurses' quality of life and work environment. **Acta paulista de enfermagem***, São Paulo, v.31, n.5, p. 472-479, November 2018.

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p.580-588, Março-Abril 2004.

SHEN, J.; YU, H.; ZHANG, Y.; JIANG, A. *Professional quality of life: A cross-sectional survey among Chinese clinical nurses. **Nursing and Health Sciences***, v. 17, p. 507-515, 2015.

SOUZA, V. S. *et al*. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem atuantes em setores críticos. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v.9, n.2, p. 2177-2186, Fevereiro-Abril 2018.

SWAMY, D. R.; NANJUNDESWARASWAMY T S.; RASHMI, S. *Quality of work life: scale development and validation. International journal of caring sciences*, Athens, v. 8, n.10, p. 281-300, *May-August* 2015.

WALKER, L. Is nursing *making. Kai Tiaki Nursing, New Zealand*, v.21, n.10, p. 24-25, *November* 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Programme on mental health: The WHOQOL Group. WHOQOL: measuring quality of life*, Geneva: WHO; 1997. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf>. Acesso em 09 Junho 2017.

WALTON, R. E.; Quality of working life: What is it? **Sloan Management Review**, Cambridge, v. 15, n.1, p. 11-21, 1973.

APÊNDICES

APÊNDICE A- Carta de solicitação de consentimento para utilização do instrumento



**MINISTRY OF EDUCATION
FEDERAL UNIVERSITY OF PIAUÍ
HEALTH SCIENCES CENTER
POSTGRADUATE NURSING PROGRAM**

Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, Bloco SG 12, Bairro Ininga
Zip code: 64049-550 – Teresina-Piauí – Brazil – Telephone: (86) 3215-5558
E-mail: ppgenf@ufpi.edu.br

Hello, Professor

My name is Márcia Teles de Oliveira Gouvêia, I am a Ph.D. Professor of the nursing course at the Federal University of Piauí, located in Piauí, Brazil. I am developing an orientation of a dissertation project about quality of nurse working life, which has been being undertaken by my master degree student, Francisca Fabiana Fernandes Lima. Then, we performed a search on international scientific database, where we found your article about the development of a questionnaire which examines the quality of nurse working life and I indeed appreciated your survey. I would like you to know, that I am interested in applying your nurse quality of working life questionnaire. I would intend to do a process of translation and cross-cultural adaptation to Brazil.

So, I would like to know:

Was your questionnaire developed in English?

Has the questionnaire already been translated to Portuguese?

Has the questionnaire been adapted to Brazilian nurses?

Would you consent on the translation, cross-adaptation and use of your questionnaire in Brazil?

If your answer is positive, could you send me a copy of the questionnaire final version?

Thank you so much for your attention,

Best regards. Márcia Teles de Oliveira Gouveia.

APÊNDICE B – Descrição do procedimento metodológico da pesquisa para a autora do instrumento



**MINISTRY OF EDUCATION
FEDERAL UNIVERSITY OF PIAUÍ
HEALTH SCIENCES CENTER
POSTGRADUATE NURSING PROGRAM**

Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, Bloco SG 12, Bairro Ininga
Zip code: 64049-550 – Teresina-Piauí – Brazil – Telephone: (86) 3215-5558
E-mail: ppgenf@ufpi.edu.br

Professor

The questionnaire will be used in a population of Brazilian hospital nurses. The purpose of the study is to evaluate the quality of life of hospital nurses in Brazil, and from that to implement a program of quality of work life at hospitals to nurses. Then the first procedure is to translate and adapt an instrument that evaluates the quality of life at work in a sample of Brazilian nurses.

The instrument will be translated according to Beaton et al. (2007), which includes six stages. The cross-cultural adaptation process begins with an initial translation of the instrument. There will be two translations, from the language which the questionnaire was developed to Brazilian Portuguese. This stage will be developed by two translators, who need to be bilingual and fluent in English. Another recommendation is that one of the translators should know the subject of the questionnaire and the other translator does not. After the two translations, another translator will make a synthesis based on the original instrument and the two translations.

The third stage consists in the back translations, to the original language (English), it will be developed by two other translators who are not familiar with the original version of the instrument and who are not aware of the subject matter. Translators should have the native language of the instrument as theirs. This step will allow verification of translation accuracy and elimination of errors.

The IV stage is a review by an expert committee, the pre-final version of the questionnaire will be elaborated to be tested. For the review, a consolidation based on the

original instrument, instructions, response options and punctuation of the instrument will be made, as well as translations, syntheses and backtranslations. The committee of experts will make an analysis to achieve the conceptual, semantic, idiomatic and functional equivalence, between the original version and the one that will be adapted.

The pre-test is the V last stage of the cross-cultural adaptation process, on which the pre-final version of the instrument will be used, and carried out with hospital nurses. Initially the nurses will respond to the adapted questionnaire and then will be asked about the comprehension of each item, question and answer. This procedure will evaluate the psychometric properties of the instrument.

Finally, the last stage is the submission of the questionnaire to transcultural adaptation committee, when transcultural translation and adaptation stages have been completed, all documents and reports on the procedures performed for the transcultural adaptation review committee will be sent. This is necessary to verify that all process steps have been followed.

It is important to highlight that the cross-cultural translation and adaptation of the instrument will be developed in the master degree program, and the validation of the instrument will be made in a PhD program.

The questionnaire is really important, because it can explore the reality of nurses work life quality in Brazil and it will be a significant step to develop a program of work life quality. In fact it is necessary because there is a large number of hospital nurses in Brazil, according to the regional nursing council, only in the state of Piauí there are 6.847 nurses, and in general they work in unhealthy conditions and exhaustive working hours.

Thank you so much for your attention,

Best regards.

Márcia Teles de Oliveira Gouveia

Reference

BEATON, D. et al. *Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH & QuickDASH outcome measures*. Institute for work & health, p. 45, 2007.

APÊNDICE C- Carta convite enviada para o grupo de experts
CARTA CONVITE

Teresina, 27 de agosto de 2018.

Ilma Sr(a)

Prezado Senhor(a),

Gostaria de convidá-lo a participar na qualidade de juiz/especialista da avaliação de equivalências, que constitui parte do desenvolvimento do projeto de pesquisa “**Adaptação transcultural do instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* para o português do Brasil**”, que tem como objetivo principal adaptá-lo culturalmente para o português do Brasil.

O estudo é parte do Projeto de Mestrado desenvolvido no Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI).

O *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* foi desenvolvido para avaliar a qualidade de vida de enfermeiros que trabalham no âmbito hospitalar.

A escala está sendo traduzida seguindo as etapas propostas por Beaton *et al* ,(2007), e segue as seguintes etapas:

- 1 Tradução
- 2 Síntese
- 3 Retro tradução
- 4 Avaliação pelo comitê de Juízes
- 5 Pré teste
- 6 Versão Final

Para a avaliação do comitê de juízes, é necessária a análise por especialistas com reconhecido saber na área, além da habilidade para o reconhecimento das expressões, também a desenvoltura com a língua portuguesa.

Desta forma, gostaríamos de contar com sua importante participação no estudo ao proceder a análise da tradução do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* para nosso idioma.

As instruções para a avaliação das equivalências do referido instrumento serão enviadas, juntamente com o formulário para preenchimento, versão original do instrumento e a versão traduzida para o português, após aceite de participação.

Agradecemos antecipadamente pela atenção, e colocamo-nos à disposição para esclarecimentos que se fizerem necessários, e aguardamos retorno de sua avaliação.

Francisca Fabiana Fernandes Lima

Enfermeira-Mestranda da Universidade Federal do Piauí-UFPI
Discente

Profª Drª Márcia Teles de Oliveira Gouveia

Enfermeira-Docente da Universidade Federal do Piauí-UFPI
Orientadora

APÊNDICE D – Termo de consentimento livre e esclarecido: grupo de *experts*



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
 Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, Bloco SG 12, Bairro Ininga
 CEP: 64049-550 – Teresina-PI – Brasil – Fone (86) 3215-5558
 E-mail: ppgenf@ufpi.edu.br

Título do projeto: Adaptação transcultural do instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* para o português do Brasil

Pesquisador responsável: Professora Doutora. Márcia Teles de Oliveira Gouveia.

Instituição: Universidade Federal do Piauí/ Programa de Pós-graduação em Enfermagem

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (86) 99271419; (86) 8839 7111

Pesquisadores participantes: Mestranda. UFPI: Francisca Fabiana Fernandes Lima.

E-mail: marcia06@gmail.com; ffabiana-fl@hotmail.com.

Venho convidá-lo a participar da pesquisa intitulada “Adaptação transcultural do instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* para o português do Brasil” vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI), a finalidade de sua participação é avaliar as equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual da versão traduzida consenso 1, do referido instrumento.

O estudo tem como objetivo adaptar o instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* para o português do Brasil que avalia a qualidade de vida de enfermeiros que trabalham no âmbito hospitalar.

Sua participação é voluntária, e caso aceite, você será um Membro do Comitê de Especialistas, você receberá o instrumento “*Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire*” na versão em inglês original e traduzido para o português brasileiro, o questionário contém 08 seções contempladas em 149 itens, irá também receber todas as orientações sobre como realizar sua avaliação das equivalências, bem como os instrumentos de avaliação. Em caso de dúvidas em relação as instruções, você poderá solicitar esclarecimentos e será prontamente atendido, o tempo previsto para análise será de aproximadamente 60 minutos, porém você pode usar o tempo que julgar necessário.

Acreditamos que sua participação neste momento da pesquisa é de extrema importância, pois nos auxiliará no processo de tradução, adaptação do questionário para a língua portuguesa do Brasil.

O risco mínimo de sua participação nessa pesquisa seria algum desconforto emocional, por envolver questões de cunho pessoal, relativas ao relacionamento com os colegas de trabalho ademais poderia ocorrer o risco relacionado à sua identificação, e essa ser reconhecida, porém nós, os pesquisadores responsáveis, lhe asseguramos que a privacidade de sua identidade, será mantida em total sigilo. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim sua identidade será preservada. Caso você tenha algum prejuízo material ou não, decorrente da pesquisa poderá solicitar indenização, conforme legislação vigente/ (Resolução CNS n466 de 2012).

Você poderá ter acesso aos resultados da pesquisa e acompanhar o andamento da mesma, afirmamos que você poderá tirar dúvidas ou mesmo reclamar se for o caso para o pesquisador responsável em qualquer momento. Declaro ainda que você não receberá qualquer gratificação por sua participação nesta pesquisa, pois sua participação será voluntária.

A pesquisa em questão, por envolver seres humanos foi submetida à apreciação do Sistema CEP/UFPI, que convalida a garantia e resguardo da integridade e direitos dos voluntários participantes da pesquisa. Informamos que esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI, sob o número do CAAE 85051118.4.0000.5214.

Pesquisadora: Francisca F. F. Lima
ffabiana-fl@hotmail.com

Prof. Dr^a Márcia Teles de Oliveira Gouveia
marcia06@gmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI: Campus Universitário Ministro Petrônio Portela – Pró-Reitoria de Pesquisa, Bairro: Ininga CEP: 64.049-550, Telefone: (86) 3237-2332, email: CEP.ufpi@ufpi.edu.br.

Eu, _____, recebi informações e estou ciente, aceito participar da pesquisa de forma livre e esclarecida, para tanto assino este documento.

Teresina, _____ de _____ de 2018.

APÊNDICE F – Questionário para avaliação do entendimento do *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire*

AVALIAÇÃO QUALITATIVA DO QUESTIONÁRIO

1. O que você achou do questionário em geral?

() Muito bom () Bom () Regular () Ruim

2. As questões são compreensíveis?

() Sim () Mais ou menos () Não

3. Sobre as respostas do questionário de dados demográficos, você teve alguma dificuldade em respondê-las?

() Sim () Mais ou menos () Não

4. As questões tem relação com a realidade da qualidade de vida dos enfermeiros?

() Sim () Mais ou menos () Não

5. Você gostaria de mudar alguma pergunta do questionário?

() Sim () Não

6. Você gostaria de acrescentar alguma coisa ou substituir algum termo ao questionário?

() Sim () Não

APÊNDICE G – Termo de consentimento livre e esclarecido: enfermeiros



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
 Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, Bloco SG 12, Bairro Ininga
 CEP: 64049-550 – Teresina-PI – Brasil – Fone (86) 3215-5558
 E-mail: ppgenf@ufpi.edu.br

Título do projeto: Adaptação transcultural do instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* para o português do Brasil

Pesquisador responsável: Professora Doutora. Márcia Teles de Oliveira Gouveia.

Instituição: Universidade Federal do Piauí/ Programa de Pós-graduação em Enfermagem

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (86) 99271419; (86) 8839 7111

Pesquisadores participantes: Mestranda. UFPI: Francisca Fabiana Fernandes Lima.

E-mail: marcia06@gmail.com; ffabiana-fl@hotmail.com.

O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos participantes, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa (IV, da Res. 466/2012, do CNS). Você como participante da pesquisa, está sendo convidado (a) para autorizar a sua participação nesta pesquisa, no qual seu formulário não será identificado, para garantir o anonimato. Você precisa decidir se quer autorizar ou não sua inclusão como participante da pesquisa. Para melhor esclarecer, participante de pesquisa, de acordo com a Resolução 466/2012, do CNS, é o (a) participante pesquisado (a), individual ou coletivamente, de caráter voluntário, vedada qualquer forma de remuneração. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Vamos ler cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pela pesquisa sobre qualquer dúvida que tiver. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de autorizar sua participação na pesquisa, assine este documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é da pesquisadora responsável. **Você poderá recusar sua participação de imediato e a qualquer tempo sem qualquer penalidade.**

ESCLARECIMENTOS SOBRE A PESQUISA:

A presente pesquisa tem como objeto de estudo: Adaptação transcultural do instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* para o português do Brasil.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa: Para a realização da coleta de dados, será aplicado um instrumento da versão pré-final do questionário. Em seguida os participantes serão indagados a respeito da compreensão de todas as questões do questionário e o nível de dificuldade em respondê-las.

Objetiva-se nesta pesquisa: Traduzir e adaptar um instrumento que avalia a qualidade de vida no trabalho em uma amostra de enfermeiros brasileiros. E mais especificamente, traduzir o instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho de enfermeiros para o português brasileiro; analisar a equivalência semântica, idiomática, cultural e conceitual das sínteses das traduções; e avaliar o entendimento e dificuldade em responder a versão final do instrumento traduzido.

Riscos: A pesquisa poderá apresentar riscos mínimos aos participantes e os mesmos podem sentir-se desconfortáveis em responder as questões, porém, os pesquisadores estarão prontos para intervir, esclarecendo dúvidas e reafirmando o sigilo e a confidencialidade das informações fornecidas.

Benefícios: Espera-se que o estudo contribua para melhoria da avaliação da qualidade de vida no trabalho de enfermeiros, pois o questionário que será traduzido e adaptado para o contexto brasileiro será um instrumento útil e direcionado para a categoria. Em consequência os benefícios serão voltados para a melhoria da qualidade de vida no trabalho dos enfermeiros.

Em qualquer etapa da pesquisa, você terá acesso ao pesquisador responsável e participante pela presente pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal pesquisador é a Professora. Dra. Márcia Teles de Oliveira Gouveia, E-mail: marcia06@gmail.com. Pesquisador Assistente é Francisca Fabiana Fernandes Lima; E-mail: ffabiana-fl@hotmail.com. Em caso de dúvida entrar em contato com Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFPI, situado no Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, Bairro Ininga, Teresina-PI. Email: cep.ufpi@ufpi.edu.br. Fone: (86)3237-2332.

O período da sua participação está previsto para os meses de outubro a novembro de 2018 e as entrevistas serão realizadas no próprio hospital. Lembramos-lhe que você terá o direito de posteriormente desistir desta autorização a qualquer tempo, sem que implique em prejuízos para o seu tratamento.

CONSENTIMENTO DA PESSOA PARTICIPANTE DA PESQUISA

Eu, _____ R.G.
_____, CPF _____, residente _____
_____, fone(s): _____

abaixo assinado, concordo em autorizar a minha participação como participante da pesquisa no projeto de pesquisa intitulado: **“Tradução e adaptação de um instrumento para avaliar a qualidade de vida no trabalho do enfermeiro”**, tendo como pesquisadora responsável a Professora. Dra. Márcia Teles de Oliveira Gouveia e a pesquisadora participante, mestranda: Francisca Fabiana Fernandes Lima. Declaro que tive pleno conhecimento das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o projeto de pesquisa, tudo em conformidade com o estabelecido na Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Declaro, ainda, que discuti com a pesquisadora responsável ou participante sobre a minha decisão em autorizar a minha participação nesse estudo como participante da pesquisa e sobre a possibilidade de a qualquer momento (antes ou durante a mesma) revogar a autorização, sem penalidades e/ou prejuízos ao meu tratamento, retirando o meu consentimento. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do projeto de pesquisa, os procedimentos a serem realizados, a existência de riscos mínimos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso

à pesquisa em qualquer tempo. Concordo, **voluntariamente**, em participar deste projeto de pesquisa.

Teresina, ____ de _____ de _____

Nome e Assinatura do participante ou responsável

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e esclarecido deste participante ou representante legal para a participação neste estudo.

Assinatura da pesquisadora responsável

APÊNDICE H – Declaração de Compromisso das Pesquisadoras



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI,

Eu, **MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA**, pesquisadora responsável e FRANCISCA FABIANA FERNANDES LIMA, pesquisadora participante da pesquisa intitulada “**Adaptação transcultural do instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* para o português do Brasil**”, declaramos que:

- Assumimos o compromisso de cumprir os Termos das Resoluções Nº 466/2012, de 12 de dezembro de 2012 e Nº 510/2016, de 07 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde e demais resoluções complementares à mesma (240/97, 251/97, 292/99 e 340/2004).
- Assumimos o compromisso de zelar pela privacidade e pelo sigilo das informações, que serão obtidas e utilizadas para o desenvolvimento da pesquisa;
- Os materiais e as informações obtidas no desenvolvimento deste trabalho serão utilizados apenas para se atingir o(s) objetivo(s) previsto(s) nesta pesquisa e não serão utilizados para outras pesquisas sem o devido consentimento dos voluntários;
- Os materiais e os dados obtidos ao final da pesquisa serão arquivados sob a responsabilidade de Márcia Teles de Oliveira Gouveia da área de Enfermagem da UFPI; que também será responsável pelo descarte dos materiais e dados, caso os mesmos não sejam estocados ao final da pesquisa.
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados;
- Os resultados da pesquisa serão tornados públicos através de publicações em periódicos científicos e/ou em encontros científicos, quer sejam favoráveis ou não, respeitando-se sempre a privacidade e os direitos individuais dos sujeitos da pesquisa;
- O CEP-UFPI será comunicado da suspensão ou do encerramento da pesquisa por meio de relatório apresentado anualmente ou na ocasião da suspensão ou do encerramento da pesquisa com a devida justificativa;
- O CEP-UFPI será imediatamente comunicado se ocorrerem efeitos adversos resultantes desta pesquisa com o voluntário;
- Esta pesquisa ainda não foi total ou parcialmente realizada.

Teresina, ___ de _____ de 2018

MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA – CPF: 714.495.664-72
Pesquisadora Responsável

FRANCISCA FABIANA FERNANDES LIMA – CPF: 038.977.983-01
Pesquisadora Participante

APÊNDICE I – Termo de Confidencialidade



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Título do projeto: Adaptação transcultural do instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* para o português do Brasil

Pesquisador responsável: Márcia Teles de Oliveira Gouveia

Pesquisadora participante: Francisca Fabiana Fernandes Lima

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí/ Departamento de Enfermagem

Telefone para contato: (86) 99271419; (86) 8839 7111

Local da coleta de dados: Hospital público

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos participantes cujos dados serão coletados por meio do preenchimento do instrumento de pesquisa: o questionário que será adaptado. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas no prédio do programa de pós-graduação de Enfermagem por um período de 2 anos sob a responsabilidade da Prof. Dra. Márcia Teles de Oliveira Gouveia. Após este período, os dados serão destruídos.

Teresina,dede 2018

.....
Márcia Teles de Oliveira Gouveia
CPF: 714.495.664-72

.....
Francisca Fabiana Fernandes Lima
CPF: 038. 977.983-01

APÊNDICE J – Carta de encaminhamento do projeto de pesquisa**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Teresina, 12 de Março de 2018

Ilmo Sr.

Prof.º Drº Herbert de Sousa Barbosa.
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI

Cara Profª,

Estou enviando o projeto de pesquisa intitulado “Adaptação transcultural do instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* para o português do Brasil, para a apreciação por este comitê.

Confirmo que todos os pesquisadores envolvidos nesta pesquisa realizaram a leitura e estão cientes do conteúdo da resolução 466/12 do CNS e das resoluções complementares à mesma (240/97, 251/97, 292/99 e 340/2004).

Confirmo também:

- 1- que esta pesquisa ainda não foi iniciada,
- 2- que não há participação estrangeira nesta pesquisa,
- 3- que comunicarei ao CEP-UFPI os eventuais eventos adversos ocorridos com o voluntário,
- 4- que apresentarei relatório anual e final desta pesquisa ao CEP-UFPI,
- 5- que retirarei por minha própria conta os pareceres e o certificado junto à secretaria do CEP-UFPI.

Atenciosamente,

Pesquisador responsável

Assinatura: _____

Nome: Márcia Teles de Oliveira Gouveia

CPF: 714.495.664-72

Instituição: Universidade Federal do Piauí

Área: Saúde

Departamento: Enfermagem

ANEXOS

ANEXO A- Instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire*

Thank you for taking the time to fill in this questionnaire. Please answer **all** the questions. Do not put your name or any identification mark on the questionnaire.

Section One: Demography

Please tick (✓) the relevant response spontaneously and feel free to make any additional comments if there is no appropriate selection for you.

1. Gender :

Male Female

2. Age :

Less than 25 26~30 31~35 36~40
 41~45 46~50 above 50

3 Marital status

Married Live with partner Single
 Widowed Divorced Living separately

4. Living status

Living with family members (non- parents in law) Living with parents-in-law
 Living in hospital dormitory Living with other (not family members) Live alone

5. Number of dependency in the family : Total _____ people

Live together: _____ children Other; Please specify your relationship _____

6. Your highest nursing education level?

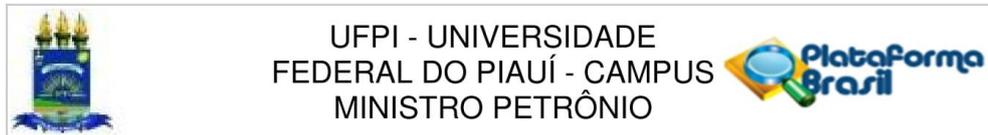
Vocational School Five year college
 Three year college Two year college
 Bachelor Master Other; Please specify _____

7. Present annual salary

Less than 450,000 NT dollars 450,001 ~ 550,000 NT dollars
 550,001 ~ 650,000 NT dollars 650,001 ~ 750,000 NT dollars
 More than 750,000 NT dollars

ital

ANEXO H- Parecer consubstanciado do CEP da instituição proponente



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Adaptação transcultural do instrumento Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire para o português do Brasil

Pesquisador: MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 85051118.4.0000.5214

Instituição Proponente: Universidade Federal do Piauí - UFPI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.570.003

Apresentação do Projeto:

Estudo de abordagem quantitativa do tipo metodológico. Que envolve a tradução e adaptação de um instrumento que avalia a qualidade de vida de enfermeiros hospitalares. O processo metodológico de tradução e adaptação transcultural seguirá 06 etapas: tradução, síntese das traduções, retrotradução, revisão por um comitê de experts, pré-teste e revisão do comitê de adaptação transcultural. A pesquisa será realizada em um hospital público localizado no estado do Piauí. A pesquisa será composta por dois grupos de participantes, um grupo será formado pelo comitê de experts que contará com um doutor em enfermagem que trabalhe com saúde ocupacional, um especialista em adaptação transcultural, uma pessoa fluente nos dois idiomas (português e inglês), e dois enfermeiros assistenciais. O pré-teste será realizado com um grupo de 40 enfermeiros hospitalares. Em relação a coleta

de dados, inicialmente haverá uma análise qualitativa de equivalência, na qual serão analisadas as traduções, sínteses e retrotraduções, posteriormente, o comitê de experts analisará a versão pré-final do instrumento, que focará na equivalência semântica, idiomática, cultural e conceitual da versão proposta do questionário. Em seguida,

será realizada uma análise quantitativa, na qual será verificado o índice de validade do conteúdo (IVC) de cada item do instrumento, que abordará a porcentagem de concordância entre os experts. Na aplicação da versão pré-final no pré-teste, será realizada uma análise sobre o entendimento dos itens do instrumento e a dificuldade em preenchê-lo.

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 2.570.003

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Adaptar o instrumento Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire (NQWLQ) para o português do Brasil.

Objetivos Secundários:

- Traduzir o instrumento Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire para o português do Brasil;
- Analisar a equivalência semântica, idiomática, cultural e conceitual das sínteses das traduções;
- Avaliar o entendimento e dificuldade em responder a versão final do instrumento traduzido.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa apresenta riscos mínimos aos participantes (amostra de enfermeiros), como sentirem-se desconfortáveis em responder as questões de pré-teste do instrumento. No entanto, as entrevistas serão conduzidas em ambiente e horário adequados, as dúvidas serão esclarecidas e será reafirmado o sigilo e a confidencialidade das informações fornecidas. No que se refere à equipe de experts, o risco pode relacionar-se a desgaste mental pelo rigoroso processo metodológico. Entretanto, as reuniões/videoconferências serão agendadas com antecedência. Os pesquisadores estarão aptos a conduzir a harmonia do desenvolvimento da pesquisa com planejamento e organização, ao atender os prazos previamente estabelecidos no cronograma, para evitar sobrecarga no desenvolvimento das atividades.

Benefícios:

Contribuição para melhoria da avaliação da qualidade de vida no trabalho de enfermeiros, pois o questionário que será traduzido e adaptado para o contexto brasileiro, será um instrumento útil e direcionado para a categoria. Além disso, a publicação da pesquisa, em revistas indexadas de enfermagem, auxiliará na área da saúde e educação.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram anexados na plataforma.

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 2.570.003

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto de pesquisa apto a ser desenvolvido.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1086741.pdf	28/03/2018 11:06:59		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracaodalnstituicao.pdf	28/03/2018 11:05:21	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	28/03/2018 11:00:42	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito
Outros	CartadeEncaminhamento.pdf	12/03/2018 22:10:11	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLExperts.pdf	12/03/2018 21:46:49	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEnfermeiros.pdf	12/03/2018 21:46:24	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito
Outros	Instrumento.pdf	05/03/2018 22:39:24	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito
Outros	CurriculumLattes.pdf	05/03/2018 22:38:14	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	05/03/2018 21:23:56	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito
Outros	Termodeconfidencialidade.pdf	05/03/2018 20:55:13	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	05/03/2018 20:51:17	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DeclaracaoDePesquisadores.pdf	05/03/2018 20:43:01	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 2.570.003

Não

TERESINA, 28 de Março de 2018

Assinado por:
Herbert de Sousa Barbosa
(Coordenador)

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br

ANEXO I- Parecer consubstanciado do CEP da instituição coparticipante

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Adaptação transcultural do instrumento Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire para o português do Brasil

Pesquisador: MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 85051118.4.3001.5613

Instituição Proponente: PIAUI SECRETARIA DE SAUDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.652.779

Apresentação do Projeto:

Estudo de abordagem quantitativa do tipo metodológico. Que envolve a tradução e adaptação de um instrumento que avalia a qualidade de vida de enfermeiros hospitalares. O processo metodológico de tradução e adaptação transcultural seguirá 06 etapas: tradução, síntese das traduções, retrotradução, revisão por um comitê de experts, pré-teste e revisão do comitê de adaptação transcultural. A pesquisa será realizada em um hospital público localizado no estado do Piauí. A pesquisa será composta por dois grupos de participantes, um grupo será formado pelo comitê de experts que contará com um doutor em enfermagem que trabalhe com saúde ocupacional, um especialista em adaptação transcultural, uma pessoa fluente nos dois idiomas (português e inglês), e dois enfermeiros assistenciais. O pré-teste será realizado com um grupo de 40 enfermeiros hospitalares. Em relação a coleta de dados, inicialmente haverá uma análise qualitativa de equivalência, na qual serão analisadas as traduções, sínteses e retrotraduções, posteriormente, o comitê de experts analisará a versão pré-final do instrumento, que focará na equivalência semântica, idiomática, cultural e conceitual da versão proposta do questionário. Em seguida, será realizada uma análise quantitativa, na qual será verificado o índice de validade do conteúdo (IVC) de cada item do instrumento, que abordará a porcentagem de concordância entre os experts. Na aplicação da versão pré-final no pré-teste, será realizada uma análise sobre o entendimento

Endereço: FREI SERAFIM, 2352

Bairro: CENTRO

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-5704

CEP: 64.001-020

E-mail: c.arquimedes@uol.com.br

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS



Continuação do Parecer: 2.652.779

dos itens do instrumento e a dificuldade em preenchê-lo.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Adaptar o instrumento Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire (NQWLQ) para o português do Brasil.

Objetivos Secundários:

- Traduzir o instrumento Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire para o português do Brasil;
- Analisar a equivalência semântica, idiomática, cultural e conceitual das sínteses das traduções;
- Avaliar o entendimento e dificuldade em responder a versão final do instrumento traduzido.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa apresenta riscos mínimos aos participantes (amostra de enfermeiros), como sentirem-se desconfortáveis em responder as questões de pré-teste do instrumento. No entanto, as entrevistas serão conduzidas em ambiente e horário adequados, as dúvidas serão esclarecidas e será reafirmado o sigilo e a confidencialidade das informações fornecidas. No que se refere à equipe de experts, o risco pode relacionar-se a desgaste mental pelo rigoroso processo metodológico. Entretanto, as reuniões/videoconferências serão agendadas com antecedência. Os pesquisadores estarão aptos a conduzir a harmonia do desenvolvimento da pesquisa com planejamento e organização, ao atender os prazos previamente estabelecidos no cronograma, para evitar sobrecarga no desenvolvimento das atividades.

Benefícios:

Contribuição para melhoria da avaliação da qualidade de vida no trabalho de enfermeiros, pois o questionário que será traduzido e adaptado para o contexto brasileiro, será um instrumento útil e direcionado para a categoria. Além disso, a publicação da pesquisa, em revistas indexadas de enfermagem, auxiliará na área da saúde e educação.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa viável e de grande alcance social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados:

- Folha de Rosto preenchida, assinada, carimbada e datada.
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em linguagem clara e objetiva com todos os

Endereço: FREI SERAFIM, 2352

Bairro: CENTRO

UF: PI

Município: TERESINA

CEP: 64.001-020

Telefone: (86)3221-5704

E-mail: c.arquimedes@uol.com.br

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS



Continuação do Parecer: 2.652.779

aspectos metodológicos a serem executados;

- Declaração da Instituição e Infra-estrutura em papel timbrado da instituição, carimbada, datada e assinada;
- Projeto de pesquisa na íntegra (pdf);
- Instrumento de coleta de dados EM ARQUIVO SEPARADO(questionário)

Recomendações:

Não se aplica

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

De acordo com a análise, conforme a Resolução CNS/MS Nº466/12 e seus complementares, o presente projeto de pesquisa apresenta o parecer APROVADO por se apresentar dentro das normas de ética vigentes. Apresentar/Enviar o RELATÓRIO FINAL no prazo de até 30 dias após o encerramento do cronograma previsto para a execução do projeto de pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

PROTOCOLO DE PESQUISA APROVADO EM REUNIÃO DO COLEGIADO DO CEP DO HGV.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	CartadeEncaminhamento.pdf	12/03/2018 22:10:11	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLExperts.pdf	12/03/2018 21:46:49	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEnfermeiros.pdf	12/03/2018 21:46:24	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito
Outros	Instrumento.pdf	05/03/2018 22:39:24	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito
Outros	CurriculumLattes.pdf	05/03/2018 22:38:14	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito
Outros	Termodeconfidencialidade.pdf	05/03/2018 20:55:13	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	Projeto.pdf	05/03/2018 20:51:17	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito

Endereço: FREI SERAFIM, 2352**Bairro:** CENTRO**CEP:** 64.001-020**UF:** PI**Município:** TERESINA**Telefone:** (86)3221-5704**E-mail:** c.arquimedes@uol.com.br

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS



Continuação do Parecer: 2.652.779

Investigador	Projeto.pdf	05/03/2018 20:51:17	MÁRCIA TELES DE OLIVEIRA GOUVEIA	Aceito
--------------	-------------	------------------------	-------------------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 14 de Maio de 2018

Assinado por:
Arquimedes Cavalcante Cardoso
(Coordenador)

Endereço: FREI SERAFIM, 2352**Bairro:** CENTRO**CEP:** 64.001-020**UF:** PI**Município:** TERESINA**Telefone:** (86)3221-5704**E-mail:** c.arquimedes@uol.com.br

ANEXO J- Versão final do instrumento *Hospital Nurses Quality of Work Life Questionnaire* em português

NQWFQ- Versão brasileira

Obrigado por disponibilizar este tempo para preencher este questionário. Por favor, responda **todas** as perguntas. Não coloque seu nome ou qualquer tipo de identificação no questionário.

Seção Um: Demografia

Por favor, marque com (x) a resposta apropriada e sinta-se livre para fazer quaisquer comentários adicionais em caso de não haver uma alternativa adequada para você.

1. Sexo

Masculino Feminino

2. Faixa Etária

menos de 26 26-30
 31-35 36-40 41-45
 46-50 acima de 50

3. Status civil

casado vive com o parceiro(a) solteiro
 viúvo divorciado Vivendo separadamente

4. Situação de moradia

morando com membros da família (que não seja sogros)
 morando com sogros
 morando com outros (que não são parentes)
 morando sozinho(a)

5. Número de dependentes na família: Total de ___ pessoas

Vive com: ___ crianças Outros, por favor, especifique seu vínculo: _____

6. Qual o seu mais elevado grau de formação na enfermagem?

Graduação
 Especialização
 Mestrado
 Doutorado
 outro, favor especifique: _____

7. Renda mensal

2 salários mínimos
 de 3 a 4 salários mínimos
 de 5 a 6 salários mínimos
 de 7 a 8 salários mínimos
 de 9 a 10 salários mínimos
 Acima de 10 salários mínimos

8. Experiência profissional desde a conclusão da graduação do curso de enfermagem.

Menos de 3 anos
 de 3 a 5 anos
 de 6 a 8 anos
 de 9 a 11 anos
 de 12 a 14 anos
 de 15 a 17 anos
 Acima de 18 ano

