

Desenvolvimento e Validação de uma Versão Reduzida do Instrumento para Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho de Enfermeiros em Hospitais

DEVELOPMENT AND VALIDATION OF A SHORT FORM INSTRUMENT FOR THE EVALUATION OF QUALITY OF WORKING LIFE OF NURSES IN HOSPITALS

DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE UNA VERSIÓN REDUCIDA DEL INSTRUMENTO PARA LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO DE ENFERMERAS EN HOSPITALES

Miako Kimura¹, Dirley Maria Carandina²

RESUMO

Este estudo tem como objetivos desenvolver a versão reduzida de um instrumento para avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) de enfermeiros hospitalares e analisar a sua confiabilidade e validade. O estudo foi desenvolvido com uma amostra probabilística de 348 enfermeiros selecionados em quatro hospitais da cidade de São Paulo. Os métodos clinimétrico e psicométrico foram utilizados no processo de redução de itens, obtendo-se um instrumento com 31 itens e quatro domínios: Valorização e reconhecimento institucional; Condições de trabalho, segurança e remuneração; Identidade e imagem profissional e Integração com a equipe. Na análise da consistência interna, obtiveram-se coeficientes alfa de Cronbach de 0,94 para o total de itens e de 0,77 a 0,92 para os domínios. Estes resultados e os obtidos nas análises de validade convergente, de critério e discriminante sugerem que o instrumento reduzido é adequado para a mensuração da QVT de enfermeiros em hospitais.

DESCRITORES

Qualidade de vida.
Trabalho.
Enfermagem.
Recursos Humanos de Enfermagem no Hospital.
Estudos de validação.

ABSTRACT

This study aims to develop a short form of an instrument to assess the Quality of Working Life (QWL) of hospital nurses and to evaluate its reliability and validity. The study was developed with a probabilistic sample of 348 nurses enrolled in four hospitals in Sao Paulo city, Brazil. Clinimetric and psychometric methods were used for the items reduction resulting in an instrument with 31 items and four domains: Institutional valorization and recognition; Working conditions, security and salary; Identity and professional image and Integration with the team. Internal consistency analysis showed Cronbach's alpha coefficients of 0.94 for the total items and 0.77 to 0.92 for the domains. These results and those obtained in the analysis of convergent, criterion and discriminant validity suggest that the reduced instrument is suitable for the measurement of QWL of nurses in hospitals.

KEY WORDS

Quality of life.
Work.
Nursing.
Nursing Staff, Hospital.
Validation studies.

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo desarrollar una versión reducida de un instrumento para evaluar la Calidad de Vida en el Trabajo (CVT) de enfermeros en hospitales y evaluar su fiabilidad y validez. El estudio fue desarrollado con una muestra probabilística de 348 enfermeros seleccionados en cuatro hospitales da la ciudad de São Paulo, Brasil. Los métodos clinimétrico y psicométrico fueron utilizados en la reducción de ítems, obteniéndose un instrumento con 31 ítems y cuatro dominios: Valorización y reconocimiento institucional; Condiciones de trabajo, seguridad y remuneración; Identidad y imagen profesional y Integración con el equipo. En la análisis de consistencia interna se obtuvieron coeficientes alfa de Cronbach de 0,94 para lo total de ítems y de 0,77 a 0,92 para los dominios. Estos resultados y los obtenidos en el análisis de validez convergente, de criterio y discriminante sugieren que el instrumento reducido es adecuado para la medición de CVT de enfermeros en hospitales.

DESCRIPTORES

Calidad de vida.
Trabajo.
Enfermería.
Personal de Enfermería en Hospital.
Estudios de validación.

¹ Enfermeira. Professora Livre-Docente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). São Paulo, SP, Brasil. mikimura@usp.br ² Enfermeira. Professora Doutora da Faculdade de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. dirley.carandina@fcmscsp.edu.br

INTRODUÇÃO

A qualidade de vida relacionada ao trabalho de profissionais da área de saúde é um tema que vem despertando crescente interesse nos últimos anos, em vista da importância de fatores pessoais, ambientais e organizacionais envolvidos no contexto do trabalho e sua relação com a qualidade da assistência prestada. Apesar disso, há carência de instrumentos próprios para mensuração da qualidade de vida no trabalho de profissionais da saúde, que considerem a especificidade da sua atividade profissional.

Na Enfermagem, assim como em outras áreas, a mensuração da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) pressupõe a necessidade de identificar previamente indicadores objetivos e subjetivos, oriundos do próprio contexto da prática e da percepção dos profissionais da área acerca do seu trabalho.

Temas relacionados ao trabalho e à QVT dos profissionais de Enfermagem vêm sendo abordados nos últimos anos, em diferentes áreas, perspectivas e métodos⁽¹⁾.

No que se refere à medida da QVT, constata-se que, na Enfermagem brasileira, há poucos instrumentos especificamente construídos e validados para avaliação da QVT de enfermeiros⁽¹⁾. Justificam-se, portanto, iniciativas com o propósito de desenvolver instrumentos com essa finalidade, em nosso meio, a partir de indicadores obtidos dos próprios profissionais e do seu contexto de trabalho. Com base em referencial teórico-metodológico bem estabelecido para elaboração de medidas de fenômenos subjetivos⁽²⁾, um estudo de doutorado⁽³⁾ desenvolveu um instrumento de QVT para enfermeiros em hospitais públicos e privados, composto por 71 itens e 13 domínios. As análises evidenciaram propriedades bastante satisfatórias de confiabilidade (alfa total de 0,93 e entre 0,92 e 0,93 nos domínios) e de validade (discriminante, convergente e de critério concorrente), indicando a sua adequação para medir a QVT de enfermeiros em hospitais.

O instrumento construído permite avaliar, de forma detalhada e abrangente, os diferentes aspectos da QVT desses enfermeiros. Entretanto, a obtenção de uma versão reduzida, que preserve adequadas propriedades métricas, é altamente desejável, uma vez que a praticidade e a economia de tempo e esforço são fatores importantes, tanto para quem aplica como para quem responde o instrumento.

Com o objetivo de obter formas curtas (*short-forms, minimum item sets*) de instrumentos longos já existentes, pesquisadores⁽⁴⁻⁸⁾ têm reduzido diferentes tipos de questionários a um número mínimo de itens relevantes que mantenham a representação do construto de interesse.

Este artigo descreve estudo realizado com a finalidade de disponibilizar a versão reduzida de um instrumento já existente⁽³⁾ para avaliação da QVT de enfermeiros em hospitais.

OBJETIVOS

Os objetivos do estudo foram: desenvolver uma forma reduzida do instrumento de avaliação de QVT de enfermeiros em hospitais e analisar a confiabilidade e a validade do instrumento reduzido.

MÉTODO

O estudo foi realizado com base em dados secundários provenientes de enfermeiros de dois hospitais públicos e dois privados localizados na cidade de São Paulo, Brasil. O projeto de pesquisa foi aprovado pelos respectivos Comitês de Ética em Pesquisa.

A população foi composta pelos enfermeiros em atividade profissional nos referidos hospitais, que concordaram voluntariamente em participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Do total de 756 enfermeiros encontrados nos quatro hospitais, 352 foram selecionados aleatoriamente, por sorteio, garantindo-se proporções semelhantes ao total de enfermeiros em atividade em cada hospital.

Dos 352 enfermeiros, quatro não devolveram os questionários preenchidos, sendo de 348 o total da amostra estudada. Deste total, 214 (61,5 %) eram enfermeiros de hospitais públicos e 134 (38,5 %) de hospitais privados.

INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

O instrumento de caracterização sociodemográfica e do trabalho dos participantes e o instrumento original de avaliação da QVT foram distribuídos individualmente a todos os enfermeiros previamente selecionados.

Descrição do instrumento original de QVT

O conceito de QVT medido pelo instrumento é expresso como *a percepção de satisfação dos enfermeiros com aspectos do trabalho que são considerados importantes para eles*. A medida da QVT baseia-se nos graus de satisfação e de importância percebidos pelos enfermeiros em relação a diferentes aspectos do seu trabalho⁽³⁾.

O instrumento original compõe-se de duas partes de 71 itens: a primeira avalia o nível de satisfação e a segunda, o nível de importância. Valores numéricos de 1 a 5 são atribuídos em escalas do tipo Likert, de forma que o valor 1 corresponde às respostas *muito insatisfeito e nada im-*

portante e o valor 5, às respostas *muito satisfeito e muito importante*. O instrumento inclui ainda uma opção de resposta, com valor 0, que possibilita assinalar quando a situação retratada no item *não se aplica* ao respondente.

O primeiro item do instrumento refere-se a uma avaliação global da QVT e não é computado no cálculo dos escores. Os outros 70 itens estão distribuídos em 13 domínios, resultantes de análise fatorial exploratória. O instrumento pode ser aplicado por meio de entrevista ou por auto-preenchimento.

O sistema de pontuação foi baseado no modelo de Ferrans e Powers⁽⁹⁾ e foi desenvolvido de tal forma que cada item da primeira parte (Satisfação) é ponderado pelo seu correspondente da segunda parte (Importância). Dessa ponderação, resultam valores combinados, onde os mais altos representam alta satisfação e alta importância e os mais baixos, baixa satisfação e alta importância. Este esquema de pontuação baseia-se na premissa de que pessoas satisfeitas com áreas consideradas importantes para elas desfrutam de melhor qualidade de vida do que pessoas insatisfeitas com aspectos que consideram importantes⁽⁹⁾.

O procedimento para a atribuição dos escores requer, primeiramente, que a pontuação dos itens de satisfação seja recodificada com a finalidade de centralizar o zero na escala. Esta recodificação é feita subtraindo-se o valor 3 (três) dos escores atribuídos a cada um dos cinco níveis de satisfação, resultando em pontuações de -2, -1, 0, +1 e +2, para as pontuações iniciais de 1, 2, 3, 4 e 5, respectivamente.

Em seguida, os escores recodificados de cada item de satisfação (de -2 a +2) são multiplicados pelos valores brutos dos escores atribuídos aos respectivos itens de importância (de 1 a 5). O escore total é obtido somando-se os valores ponderados de todos os itens respondidos e dividindo-se pelo total de itens respondidos. Até este ponto, os escores podem variar de -10 a +10. Para eliminar pontuações negativas no escore final, soma-se 10 aos valores obtidos, resultando numa variação possível de 0 a 20. Os maiores valores indicam melhor QVT.

Os passos para o cálculo dos escores de cada domínio são os mesmos acima descritos, devendo-se apenas considerar o total de itens respondidos do domínio em questão. O escore total de cada domínio varia também de 0 a 20.

Em resumo, para o cálculo do índice de QVT (total e por domínio) adota-se a seguinte fórmula⁽³⁾, de acordo com as orientações anteriormente descritas:

Escore total = [(SAT x IMP) de cada item ÷ número de itens respondidos] + 10,

sendo:

SAT = valor recodificado de cada item de satisfação (-2 a +2)

e

IMP = valor bruto de cada item de importância (1a 5)

Procedimentos para redução dos itens

Como primeiro procedimento para a redução dos itens, utilizou-se o método clinimétrico^(8,10). Este método baseia-se no *impacto clínico* dos itens, avaliado a partir de dois critérios: a frequência e a importância de cada item. A *frequência* refere-se ao percentual de indivíduos que indica um item como importante e a *importância* é medida pelo escore de importância atribuído ao item. O produto da frequência pela importância de cada item é tomado como a expressão do seu impacto para os respondentes. Os itens com menores produtos são considerados como os de menor impacto, sendo, assim, candidatos à exclusão do instrumento^(8,10). No presente estudo, considerou-se o valor da mediana como o escore de importância do item.

Dois instrumentos foram utilizados nessa primeira etapa: um para caracterização do respondente e outro, contendo a lista de 70 itens para avaliação da sua importância pelos enfermeiros.

Os 348 enfermeiros incluídos no estudo avaliaram o grau de importância de cada um dos 70 itens, de acordo com a escala de 5 pontos, que varia de *nada importante* (escore 1) a *muito importante* (escore 5). Após a multiplicação da frequência de respostas pela mediana do escore de importância, os itens foram dispostos em ordem decrescente de acordo com o escore de impacto, eliminando-se aqueles com valores abaixo do percentil 25. Cabe destacar que o item 1 (avaliação global da QVT) não foi incluído nessa avaliação.

Com base em estudos anteriores^(5-6,10), critérios adicionais foram adotados para eliminação de itens: 1) se o item não fosse aplicável para mais de 5% dos respondentes; 2) se houvesse frequência igual ou maior que 60% dos respondentes no nível *satisfeito* da escala; 3) se houvesse itens com correlação linear $\geq 0,70$. Neste último critério, foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson, considerando-se os escores combinados das duas partes do instrumento (de satisfação e de importância).

O instrumento reduzido a partir dos critérios expostos foi submetido à análise fatorial exploratória, método que identifica agrupamentos de variáveis ou elementos⁽¹¹⁾. Consiste, portanto, no exame da dimensionalidade do instrumento e é uma das estratégias para validação de construto. O método utilizado foi o de Componentes Principais, extraíndo-se os fatores com autovalores (*eigenvalues*) maiores que 1 e que agregassem, pelo menos, três itens com cargas fatoriais $\geq 0,4$. Os itens foram alocados nos fatores com base nas maiores correlações item-fator, sendo removidos aqueles com carga fatorial inferior a 0,40⁽⁵⁾.

O método Varimax foi utilizado para a rotação dos fatores retidos. A rotação é um procedimento empregado na análise fatorial com a finalidade de ajustar os fatores para melhorar a correlação entre as variáveis (itens) e os fatores, dando-lhes melhor significado interpretativo⁽¹²⁾.

Uma vez definida a estrutura fatorial, o instrumento foi submetido à análise da sua confiabilidade e validade.

Procedimentos para análise da confiabilidade e validade do instrumento reduzido

A **confiabilidade** foi analisada pela consistência interna dos itens e dos domínios. A consistência interna do instrumento é testada verificando a congruência que cada item do teste tem com o restante dos itens do mesmo teste⁽¹¹⁾. Para tal verificação, costuma-se usar o coeficiente alfa de Cronbach que reflete o grau de covariância dos itens entre si, servindo assim, de indicador da consistência interna do próprio teste⁽¹¹⁾. O valor do coeficiente alfa varia de 0 a 1 e, quanto mais próximo de um, maior a consistência interna dos itens. Foi considerado aceitável um alfa $\geq 0,70$ para os domínios e $\geq 0,80$ para o total dos itens do instrumento^(5,11).

A correlação item-total do domínio menor que 0,40 foi o critério para identificação de itens inconsistentes⁽⁵⁻⁶⁾. Estes itens foram analisados quanto ao seu conteúdo e à influência da sua exclusão no valor do coeficiente alfa.

Para testar a **validade convergente**, o instrumento reduzido foi comparado com o *Inventário de Burnout de Maslach* validado em português⁽¹³⁾, partindo da hipótese de associação negativa deste construto com a QVT. Esse Inventário, utilizado para avaliar sentimentos e atitudes dos enfermeiros em relação ao seu trabalho, é composto por 22 itens em três subescalas - Desgaste emocional (9 itens), Despersonalização (5 itens) e Incompetência Profissional (8 itens). Para cada um dos itens avalia-se: *com que frequência sente isso?*, sendo que o respondente deve optar por apenas uma das seguintes alternativas da escala: 0 - *Nunca*, 1 - *Algumas vezes ao ano*, 2 - *Algumas vezes ao mês*, 3 - *Algumas vezes na semana* e 4 - *Diariamente*. Na subescala *Incompetência Profissional*, a pontuação dos itens deve ser invertida para o cálculo do seu escore. A confiabilidade do *Inventário de Burnout de Maslach* foi testada na amostra deste estudo pela análise da sua consistência interna.

A **validade de critério concorrente** foi testada pela correlação do escore da questão 1 do instrumento (avaliação global da QVT), com o escore total e os de cada domínio do instrumento. A avaliação global da QVT foi considerada como o critério-padrão com o qual o conceito medido pelo instrumento deveria se relacionar^(9,14).

A **validade discriminante** foi analisada pela comparação das médias dos escores dos enfermeiros das instituições governamentais e privadas, considerando as diferenças observadas nas condições de trabalho dessas instituições. Foi aplicado o teste não paramétrico de Mann-Whitney para análise das diferenças dos escores entre os dois grupos de enfermeiros.

RESULTADOS

Dos 348 enfermeiros incluídos no estudo, quase a totalidade (94,8%) era do sexo feminino. A idade variou de 21 a 64 anos, com média de 35,7 anos ($\pm 8,0$). Com relação ao estado conjugal, predominaram os solteiros (46,2%), havendo também 39,1% de enfermeiros casados. A maioria não tinha filhos (54,5%) e, entre aqueles com filhos, 82,5% tinham de um a dois. Entre os 307 enfermeiros que informaram o seu salário, a média foi de R\$ 2.159,40 (\pm R\$ 679,20). As variações para menos e para mais corresponderam aos valores referentes aos cargos ocupados na hierarquia de cada instituição. Os enfermeiros dessa amostra estavam formados, em média, há 9,7 anos, com variação de oito meses a 31 anos. Cerca de 20% não havia frequentado nenhum curso após a graduação, mas a maioria possuía cursos de especialização (68,4%); poucos enfermeiros tinham completado o mestrado (9,1%) ou o doutorado (1,2%). Predominaram os enfermeiros alocados em Unidades de Internação (39,2%), exercendo atividades assistenciais (75,1%). Os participantes do estudo trabalhavam como enfermeiros há 110 meses ($\pm 9,2$). O tempo médio de trabalho na instituição foi de 98 meses ($\pm 8,2$). A maioria (70,4%) trabalhava em horário fixo e 72,9% não tinham outro vínculo empregatício. Quanto aos benefícios oferecidos pelos hospitais, 38,7% dos enfermeiros recebiam benefícios, como convênio médico, creche, estacionamento e auxílio à educação, própria ou dos filhos.

Redução de itens do instrumento original

Na primeira etapa do processo de redução dos itens, buscou-se identificar os itens mais importantes para os enfermeiros, entre os 70 itens do instrumento original. O produto da frequência pela importância de cada item resultou em valores numéricos representativos do seu impacto na QVT dos enfermeiros. Esses valores foram ordenados de forma decrescente e o número 668, correspondente ao percentil 25, foi o ponto de corte abaixo do qual foram excluídos 15 itens. Pelo critério de ser indicado como não aplicável para mais de 5% dos respondentes foram excluídos mais quatro itens e, a seguir, oito itens foram eliminados por terem concentrado mais de 60% dos enfermeiros no nível *satisfeito*. Dessa forma, foram excluídos 27 dos 70 itens iniciais. Os 43 itens remanescentes foram submetidos aos procedimentos subseqüentes para redução de itens.

Na matriz de correlação inter-itens, observou-se que, dos 43 itens, 11 apresentaram correlação $\geq 0,70$ com um ou mais itens. A análise do conteúdo dos 11 itens redundantes fundamentou a eliminação de sete. Excluídos estes sete itens, os 36 restantes no instrumento foram submetidos à análise fatorial exploratória. Nessa análise, a matriz dos componentes rotacionados mostrou que cinco

itens apresentavam carga fatorial inferior a 0,4 em todos os fatores, sendo, portanto, excluídos.

Com estes procedimentos, obteve-se um instrumento reduzido a 31 itens, o qual foi submetido à nova análise fatorial exploratória. A adequação dos dados para esta análise foi demonstrada pelos testes de esfericidade de

Bartlett ($p=0,000$) e de Kaiser-Meyer-Olkin (0,926). Foram extraídos quatro fatores com autovalores maiores que 1, que explicaram, no conjunto, 54,8% da variância total.

A Tabela 1, a seguir, apresenta a matriz rotacionada dos quatro fatores, com as cargas fatoriais de cada item.

Tabela 1 - Itens do instrumento reduzido distribuídos por fatores e respectivas cargas fatoriais.

Fatores e itens		Cargas fatoriais			
No	Fator 1: Valorização e reconhecimento institucional	1	2	3	4
59	a liberdade de expressar idéias	,754	,046	,194	,077
41	o apoio da chefia de enfermagem	,745	,208	,076	,295
58	o estímulo à criatividade	,726	,304	,149	,009
35	a possibilidade de ser ouvido na instituição	,724	,157	,141	,281
38	o apoio da equipe médica	,714	,361	,032	,093
37	as informações sobre mudanças no trabalho	,695	,302	,130	,095
50	a comunicação com a chefia de enfermagem	,648	,227	,236	,154
16	a autonomia no trabalho	,633	,115	,231	,101
27	as oportunidades para estudar	,604	,183	,036	,119
46	o conhecimento sobre objetivos e metas da instituição	,517	,286	,156	,218
62	a instituição em que trabalha	,502	,390	,319	,131
17	o cumprimento das normas institucionais pelas pessoas em geral	,466	,368	,282	,089
Fator 2: Condições de trabalho, segurança e remuneração					
6	as condições de salubridade do local de trabalho	,183	,743	,090	,083
5	a segurança do local de trabalho	,081	,741	,011	,140
24	as ações da instituição para prevenir acidentes de trabalho	,255	,683	,171	,078
3	as condições ergonômicas do local de trabalho	,236	,623	,126	,245
7	a quantidade de material disponível para trabalhar	,144	,590	,148	,150
9	a quantidade de pessoal de enfermagem do local de trabalho	,126	,538	,160	,081
56	o salário mensal	,323	,512	,194	-,272
57	os benefícios que recebe da instituição	,397	,494	,232	-,308
68	o atendimento dado ao paciente pela instituição	,393	,464	,237	,170
2	o local destinado ao café/lanche (ou descanso) no local de trabalho	,305	,462	-,085	,203
Fator 3: Identidade e imagem profissional					
71	o próprio profissional, como enfermeiro	,146	,123	,829	,055
69	a profissão	,191	,074	,804	,026
70	a imagem da profissão na instituição	,326	,302	,541	,167
48	a comunicação com outros profissionais	,334	,202	,483	,380
34	o reconhecimento pelos pacientes	,054	,197	,464	,392
Fator 4: Integração com a equipe					
42	o apoio de outros enfermeiros	,397	-,010	,195	,622
4	a ordem no local de trabalho	,276	,384	,039	,562
40	o apoio da equipe de enfermagem	,398	,294	,211	,507
31	o relacionamento com a equipe de trabalho	,291	,392	,217	,474

O primeiro fator foi composto por 12 itens. Em vista da natureza dos aspectos agregados neste fator, optou-se por denominá-lo como a dimensão da QVT relativa à *Valorização e Reconhecimento Institucional*. Refere-se às oportunidades para desenvolver e utilizar habilidades e conhecimentos, ao exercício da autonomia, ao fluxo de informações no ambiente de trabalho e às normas institucionais.

O segundo fator incluiu 10 itens. Esse fator foi interpretado como representativo da dimensão *Condições de trabalho, segurança e compensação*, permitindo avaliar a adequação do ambiente físico para a saúde e bem-estar dos trabalhadores, a infra-estrutura para o trabalho, a remuneração e os benefícios oferecidos pela instituição.

O terceiro fator resultou em cinco itens, que tratam de aspectos relacionados à *Identidade e Imagem Profissional*. Estes itens permitem explorar a opinião dos enfermeiros sobre o reconhecimento que recebem dos pacientes, a comunicação com outros profissionais, a imagem da sua profissão e de si mesmos, como enfermeiros.

O quarto fator abarcou quatro itens, compondo uma dimensão denominada como *Integração com a Equipe*. Embora o item 4 (ordem no local de trabalho) aparentemente não tenha relação com os demais, esta dimensão parece estar representando aspectos do ambiente físico (ordem) e social do trabalho (apoio mútuo e relacionamento interpessoal), necessários à organização do trabalho em equipe.

Com essa estrutura fatorial, o Instrumento de Qualidade de Vida no Trabalho de Enfermeiros (IQVTE) foi submetido à análise da sua confiabilidade e validade.

Análise da confiabilidade e validade do IQVTE

Análise da consistência interna

A Tabela 2 apresenta os resultados da análise de consistência interna das dimensões do instrumento. O coeficiente alfa de Cronbach para o total de 31 itens foi de 0,94 e, em todas as dimensões, foi atingido o critério de $\alpha \geq 0,70$, indicando alto grau de consistência interna.

Tabela 2 - Coeficientes alfa de Cronbach das dimensões do IQVTE e correlações item-total

Dimensão	Itens	Correlação Item-fator	Alfa se o item for excluído
Dimensão 1 (Alfa = 0,92)	16	0,582	0,914
	17	0,569	0,914
	27	0,588	0,914
	35	0,729	0,907
	37	0,687	0,909
	38	0,724	0,907
	41	0,748	0,906
	46	0,571	0,914
	50	0,692	0,909
	58	0,721	0,908
	59	0,693	0,909
	62	0,651	0,911
	Dimensão 2 (Alfa = 0,84)	2	0,435
3		0,617	0,821
5		0,569	0,825
6		0,644	0,818
7		0,524	0,829
9		0,448	0,837
24		0,620	0,822
56		0,492	0,832
57		0,518	0,830
68		0,553	0,827
Dimensão 3 (Alfa = 0,78)	34	0,409	0,787
	48	0,532	0,747
	69	0,607	0,721
	70	0,564	0,737
	71	0,679	0,699
Dimensão 4 (Alfa = 0,77)	4	0,443	0,783
	31	0,572	0,718
	40	0,687	0,658
	42	0,605	0,700

Dimensão 1 = Valorização e reconhecimento institucional; Dimensão 2 = Condições de trabalho, segurança e remuneração; Dimensão 3 = Identidade e imagem profissional; Dimensão 4 = Integração com a equipe.

Os dados da Tabela 2 mostram que o item 4, da quarta dimensão, foi o único que, se excluído, melhoraria o valor do alfa de Cronbach. A exclusão deste item (ordem no local de trabalho) aumentaria o coeficiente de 0,77 para 0,78. Entretanto, em vista da contribuição de apenas 0,01 no valor do coeficiente, optou-se pela sua manutenção.

Todos os 31 itens apresentaram correlações significativas e maiores que 0,40 com o escore total da respectiva dimensão.

A Tabela 3 mostra a estatística descritiva dos escores obtidos pelo instrumento e os coeficientes de consistência interna, por dimensão e no total dos itens.

Tabela 3 - Estatística descritiva dos escores do IQVTE e coeficientes Alfa de Cronbach, por dimensão e no total dos itens.

Dimensão	No. De itens	Média (dp)	Mediana	Min./Máx	Alfa de Cronbach
1	12	15,24 (3,51)	15,42	4,00/20,00	0,92
2	10	14,92 (3,38)	14,90	5,78/20,00	0,84
3	05	18,32 (3,43)	18,40	4,00/20,00	0,78
4	04	16,23 (3,58)	16,25	4,75/20,00	0,77
Total	31	15,81 (2,98)	15,84	5,29/20,00	0,94

Dimensão 1 = Valorização e reconhecimento institucional; Dimensão 2 = Condições de trabalho, segurança e remuneração; Dimensão 3 = Identidade e imagem profissional; Dimensão 4 = Integração com a equipe.

Numa variação possível de 0 a 20, a dimensão 2 *Condições de trabalho, segurança e compensação* foi a que obteve a menor pontuação média (14,92 ±3,38), enquanto que a maior pontuação (18,32±3,43) foi observada na dimensão 3 *Identidade e imagem profissional*.

Análise da validade

Validade convergente

O Índice de Burnout de Maslach foi inicialmente testado quanto à consistência interna, obtendo-se valores de alfa de Cronbach de 0,62 para o domínio *Despersonalização*, de 0,77 para *Incompetência profissional*, de 0,87 para *Desgaste emocional* e de 0,88 para o total dos itens. Exceto pelo menor valor do coeficiente no domínio *Despersonalização*, os demais resultados permitem atestar a confiabilidade do instrumento para a amostra do estudo.

Os dados da Tabela 4, a seguir, mostram que o instrumento reduzido se correlacionou de forma significativa e no sentido esperado com o escore total de Burnout e com duas das três dimensões (*Desgaste emocional* e *Incompetência profissional*).

Tabela 4 - Correlação do escore total do IQVTE com os escores do Índice de Burnout de Maslach (total e domínios)

Índice de Burnout	IQVTE total	
	Coefficiente de Correlação	Valor p
Desgaste emocional	-0,67*	0,00
Despersonalização	-0,16**	0,25
Incompetência profissional	-0,43**	0,00
Total	-0,65*	0,00

*Correlação de Pearson; **Correlação de Spearman

Validade de critério concorrente

A Tabela 5 mostra que as correlações entre os es-

cores do IQVTE e do item 1, de avaliação global da QVT, foram todas altamente significativas.

Tabela 5 - Correlações entre o escore de avaliação global da QVT e os escores do IQVTE (total e dimensões)

IQVTE	QVT GLOBAL	
	Coefficiente de Correlação	Valor p
1. Valorização e reconhecimento institucional	0,49**	0,00
2. Condições de trabalho, segurança e remuneração	0,52*	0,00
3. Identidade e imagem profissional	0,32*	0,00
4. Integração com a equipe	0,31**	0,00
Total	0,51**	0,00

* Correlação de Pearson; **Correlação de Spearman

Validade discriminante

Os resultados da comparação entre as médias dos postos dos escores do IQVTE obtidos por enfermeiros

de hospitais públicos e privados estão apresentados na Tabela 6.

Tabela 6 - Comparação entre enfermeiros de hospitais públicos e privados em relação à média dos postos do IQVTE (total e dimensões)

IQVTE	Média dos postos por tipo de hospital		Valor p*
	Público (n = 214)	Privado (n = 134)	
1. Valorização e reconhecimento institucional	167,79	185,21	0,12
2. Condições de trabalho, segurança e remuneração	145,16	221,36	0,00
3. Identidade e imagem profissional	169,97	181,74	0,29
4. Integração com a equipe	171,00	180,09	0,41
Total	158,67	199,79	0,00

* Teste de Mann-Whitney

Observa-se na Tabela 6, que a dimensão 2 *Condições de trabalho, segurança e remuneração* e o instrumento na

sua totalidade discriminaram de forma estatisticamente significativa os enfermeiros de hospitais públicos e pri-

vados. As dimensões 1, 3 e 4 não mostraram diferenças significativas, embora, nos hospitais privados, as médias dos postos tenham sido superiores às encontradas nos hospitais públicos.

DISCUSSÃO

As principais linhas metodológicas que orientam os procedimentos para seleção dos itens de um instrumento têm se baseado em dois métodos: o clinimétrico e o psicométrico⁽¹⁰⁾. Ambos foram adotados neste estudo para selecionar, entre os itens do instrumento original, aqueles mais relevantes para a medida da QVT de enfermeiros em hospitais. Dessa forma, as opiniões dos enfermeiros sobre a importância dos itens foram levadas em consideração, tanto quanto os resultados dos testes psicométricos.

O processo de redução dos itens do instrumento original resultou numa versão com 31 itens, agrupados em quatro dimensões pela análise fatorial: 1) Valorização e reconhecimento institucional (12 itens); 2) Condições de trabalho, segurança e remuneração (10 itens); 3) Identidade e imagem profissional (5 itens) e 4) Integração com a equipe (4 itens). As dimensões que compuseram a versão final do instrumento reduzido explicam 54,78% da variância total e incluem indicadores de QVT identificados em diferentes modelos teóricos⁽³⁾.

A QVT dos enfermeiros foi representada por fatores individuais, do contexto do trabalho e da estrutura organizacional (Tabela 1) que, inter-relacionados, compõem um conjunto de *interesses diversos e contraditórios, presentes nos ambientes e condições de trabalho, em empresas públicas e privadas*⁽¹⁵⁾. Tais fatores referem-se não apenas aos da organização e do trabalho em si, mas também aos de natureza subjetiva (sentimentos, aspirações, crenças e valores). Ratifica-se, portanto, a concepção de que a QVT é um construto multidimensional e subjetivo, o que caracteriza a sua complexidade teórica e a dificuldade para sua mensuração.

O instrumento desenvolvido apresentou características satisfatórias de confiabilidade e validade, em uma amostra heterogênea de enfermeiros hospitalares.

Os valores do coeficiente alfa de Cronbach superiores a 0,70 em todas as dimensões e no total dos 31 itens atestaram a sua alta consistência interna. As correlações item-total, todas maiores que 0,40, indicam que os itens retidos no instrumento estão adequadamente inter-relacionados para a medida da QVT de enfermeiros.

Os resultados deste estudo permitiram ainda demonstrar a validade do IQVTE, sob diferentes estratégias.

Os escores das dimensões e do total de itens apresentaram correlações inversas significativas com os do

Índice de Burnout, dando suporte à sua validade convergente. As relações entre burnout e características do trabalho de enfermagem encontradas no presente estudo são ratificadas por diversas publicações nacionais e internacionais^(3,13,16-18).

A validade de critério concorrente foi demonstrada pelas correlações significativas com o escore de avaliação global da QVT. Em vista da dificuldade de estabelecer um padrão-ouro para qualidade de vida, o escore de avaliação global tem sido utilizado como critério em análises de validação concorrente^(9,14), obtendo-se resultados semelhantes aos deste estudo.

O IQVTE mostrou sua validade discriminante, ao distinguir, de forma significativa, enfermeiros de hospitais públicos e privados quanto ao escore total de QVT e o da dimensão 2 *Condições de trabalho, segurança e remuneração*. De todos os elementos que configuram ou determinam a QVT, os mais importantes são os que englobam a autonomia, a participação dos trabalhadores nos processos de trabalho, as questões de saúde, a segurança e suas relações com a organização do trabalho⁽¹⁵⁾, aspectos estes contemplados na segunda dimensão do IQVTE.

Embora não se tenha obtido significância estatística nas demais dimensões do IQVTE, os resultados indicam que os 31 itens do instrumento e os 10 itens da dimensão 2 podem ser úteis para detectar diferenças na QVT de enfermeiros de hospitais públicos e privados.

Os dados desta pesquisa foram provenientes de 348 enfermeiros hospitalares, correspondendo a 98,9% de um total aleatoriamente selecionado. Esta amostra pode ser considerada representativa dos enfermeiros vinculados aos hospitais estudados, porém os resultados obtidos podem não ser extensivos a profissionais em outras áreas de atuação. Novos estudos serão necessários para avaliar a aplicabilidade mais ampla do instrumento.

O delineamento transversal do presente estudo não permitiu testar a estabilidade e a responsividade do instrumento reduzido, ou seja, a sua capacidade de reproduzir os mesmos resultados em aplicações sucessivas e de detectar mudanças na QVT ao longo do tempo. O uso deste instrumento em estudos prospectivos possibilitará analisar essas propriedades.

Apesar das limitações apontadas, os resultados obtidos permitem autorizar a utilização do instrumento tanto para o diagnóstico da QVT de enfermeiros em ambiente hospitalar, como em futuras pesquisas, com diferentes delineamentos e contextos de trabalho. Espera-se, assim, contribuir para ampliar o conhecimento sobre a prática profissional dos enfermeiros e oferecer subsídios para a melhoria da sua Qualidade de Vida no Trabalho.

O instrumento desenvolvido apresentou características satisfatórias de confiabilidade e validade, em uma amostra heterogênea de enfermeiros hospitalares.

REFERÊNCIAS

- Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP. Qualidade de vida no trabalho: avaliação da produção científica na enfermagem brasileira. *Acta Paul Enferm.* 2008;21(2):330-7.
- Pasquali L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. *Rev Psiq Clin [periódico na Internet]*. 1998 [citado 2009 abr. 7];25(5):[cerca de 7 p]. Disponível em: <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol25/n5/conc255a.htm>
- Carandina D. Qualidade de vida no trabalho: construção e validação de um instrumento de medida para enfermeiras [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2003.
- Bann CM, Fehnel SE, Gagnon DD. Development and validation of the Diabetic Foot Ulcer Scale – Short Form (DFS-SF). *Pharmacoeconomics.* 2003;21(17):1277-90.
- Jacobs JE, Maillé AR, Akkermans RP, van Weel C, Grol RPT. Assessing the quality of life of adults with chronic respiratory diseases in routine primary care: construction and first validation of the 10-Item Respiratory Illness Questionnaire-monitoring 10 (RIQ-MON10). *Qual Life Res.* 2004;13(6):1117-27.
- Chiou CF, Sherbourne CD, Ofman J, Lee M, Lubeck DP, Paulus HE, et al. Development and validation of Cedars-Sinai Health-Related Quality of Life in Rheumatoid Arthritis (CSHQ-RA) Short Form Instrument. *Arthritis Rheum.* 2004;51(3):358-64.
- Saub R, Locker D, Allison P. Derivation and validation of the short version of the Malaysian Oral Health Impact Profile. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2005;33(5):378-83.
- Paschoal SMP, Jacob Filho W, Litvoc J. Development of Elderly Quality of Life Index – EQOLI: item reduction and distribution into dimensions. *Clinics.* 2008;63(2):179-88.
- Ferrans CE, Powers MJ. Quality of life index: development and psychometric properties. *Adv Nurs Sci.* 1985;8(1):15-24.
- Juniper EF, Guyatt GH, Streiner D, King DR. Clinical Impact versus Factor Analysis for Quality of Life Questionnaire Construction. *J Clin Epidemiol.* 1997;50(3):233-38.
- Pasquali L. *Psicometria: teoria e aplicações.* Brasília: Ed. Universidade de Brasília; 1997.
- Coste J, Boué S, Ecosse E, Leplège A, Pouchot J. Methodological issues in determining the dimensionality of composite health measures using principal component analysis: case illustration and suggestions for practice. *Qual Life Res.* 2005;14(3):641-54.
- Lautert L. O desgaste profissional: estudo empírico com enfermeiras que trabalham em hospitais. *Rev Gaúcha Enferm.* 1997;18(2):133-44.
- Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). *Rev Saúde Pública.* 1999;33(2):198-205.
- Lacaz FAC. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2000; 5(1):151-61.
- Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e burnout e a relação com a enfermagem. *Rev Lat Am Enferm.* 2005;13(2):255-61.
- Leiter MP, Laschinger HKS. Relationships of work and practice environment to professional burnout. *Nurs Res.* 2006;55(2):137-46.
- Jodas DA, Haddad MCL. Síndrome do Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta Paul Enferm.* 2009;22(2):192-7.

APÊNDICE

Instrumento de Qualidade de Vida no Trabalho de Enfermeiros (IQVTE)

Parte 1

Instruções: por favor, escolha a resposta que melhor descreve **o quanto satisfeito** você está com cada uma das perguntas a seguir. Responda marcando um círculo no número ao lado de cada pergunta, cujos valores vão de **1 = muito insatisfeito** a **5 = muito satisfeito**. Não há respostas certas ou erradas. Por favor, responda a todas as perguntas, pois sua opinião é muito importante.

Quanto você está satisfeito com...	Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Mais ou menos satisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
1. A sua Qualidade de Vida no Trabalho?	1	2	3	4	5
2. O lugar destinado ao café/lanche (ou descanso) no seu local de trabalho?	1	2	3	4	5
3. As condições ergonômicas do seu local de trabalho?	1	2	3	4	5
4. A ordem no seu local de trabalho?	1	2	3	4	5
5. A segurança do seu local de trabalho?	1	2	3	4	5
6. As condições de salubridade do seu local de trabalho?	1	2	3	4	5
7. A quantidade de material disponível para você trabalhar?	1	2	3	4	5
8. A quantidade de pessoal de enfermagem do seu local de trabalho?	1	2	3	4	5
9. A autonomia que você tem no seu trabalho?	1	2	3	4	5
10. O cumprimento das normas institucionais pelas pessoas, em geral?	1	2	3	4	5
11. As ações da instituição para prevenir acidentes de trabalho?	1	2	3	4	5
12. As oportunidades que você tem para estudar?	1	2	3	4	5
13. O relacionamento com a sua equipe de trabalho?	1	2	3	4	5
14. O reconhecimento que você recebe dos seus pacientes?	1	2	3	4	5
15. A possibilidade de ser ouvido no seu trabalho?	1	2	3	4	5
16. As informações que você recebe sobre mudança no seu trabalho?	1	2	3	4	5
17. O apoio que você tem da equipe médica?	1	2	3	4	5
18. O apoio que você tem da equipe de enfermagem?	1	2	3	4	5
19. O apoio que você tem de sua chefia de enfermagem?	1	2	3	4	5
20. O apoio que você tem dos demais enfermeiros?	1	2	3	4	5
21. O conhecimento que você tem sobre os objetivos e metas da instituição?	1	2	3	4	5
22. A sua comunicação com a equipe multiprofissional?	1	2	3	4	5
23. A sua comunicação com a chefia de enfermagem?	1	2	3	4	5
24. O seu salário líquido mensal?	1	2	3	4	5
25. Os benefícios que você recebe?	1	2	3	4	5
26. O estímulo à criatividade oferecido pelo seu trabalho?	1	2	3	4	5
27. A liberdade de expressar suas idéias no seu trabalho?	1	2	3	4	5
28. A instituição em que você trabalha?	1	2	3	4	5
29. O atendimento dado pela instituição aos pacientes?	1	2	3	4	5
30. A sua profissão?	1	2	3	4	5
31. A imagem da sua profissão dentro da instituição?	1	2	3	4	5
32. Consigo mesmo, como enfermeiro?	1	2	3	4	5

Parte 2

Instruções: por favor, escolha a resposta que melhor descreve **o quanto é importante** para você cada uma das perguntas a seguir. Responda marcando um círculo no número ao lado de cada pergunta, cujos valores vão de **1 = nada importante** a **5 = muito importante**. Não há respostas certas ou erradas. Por favor, responda a todas as perguntas, pois sua opinião é muito importante.

	Nada Importante	Pouco Importante	Mais ou menos Importante	Importante	Muito Importante
Quanto é importante para você					
1. A sua Qualidade de Vida no Trabalho?	1	2	3	4	5
2. O lugar destinado ao café/lanche (ou descanso) no seu local de trabalho?	1	2	3	4	5
3. As condições ergonômicas do seu local de trabalho?	1	2	3	4	5
4. A ordem no seu local de trabalho?	1	2	3	4	5
5. A segurança do seu local de trabalho?	1	2	3	4	5
6. As condições de salubridade do seu local de trabalho?	1	2	3	4	5
7. A quantidade de material disponível para você trabalhar?	1	2	3	4	5
8. A quantidade de pessoal de enfermagem do seu local de trabalho?	1	2	3	4	5
9. Ter autonomia no seu trabalho?	1	2	3	4	5
10. Que as pessoas, em geral, cumpram as normas institucionais?	1	2	3	4	5
11. As ações da instituição para prevenir acidentes de trabalho?	1	2	3	4	5
12. Ter oportunidades para estudar?	1	2	3	4	5
13. O relacionamento com a sua equipe de trabalho?	1	2	3	4	5
14. O reconhecimento que você recebe dos seus pacientes?	1	2	3	4	5
15. Ter possibilidade de ser ouvido no seu trabalho?	1	2	3	4	5
16. Receber informações sobre mudanças no seu trabalho?	1	2	3	4	5
17. O apoio que você tem da equipe médica?	1	2	3	4	5
18. O apoio que você tem da equipe de enfermagem?	1	2	3	4	5
19. O apoio que você tem de sua chefia de enfermagem?	1	2	3	4	5
20. O apoio que você tem dos demais enfermeiros?	1	2	3	4	5
21. Ter conhecimento sobre os objetivos e metas da instituição?	1	2	3	4	5
22. A sua comunicação com a equipe multiprofissional?	1	2	3	4	5
23. A sua comunicação com a chefia de enfermagem?	1	2	3	4	5
24. O seu salário líquido mensal?	1	2	3	4	5
25. Os benefícios que você recebe?	1	2	3	4	5
26. O estímulo à criatividade oferecido pelo seu trabalho?	1	2	3	4	5
27. Ter liberdade para expressar suas idéias?	1	2	3	4	5
28. A instituição em que você trabalha?	1	2	3	4	5
29. O atendimento dado pela instituição aos pacientes?	1	2	3	4	5
30. A sua profissão?	1	2	3	4	5
31. A imagem da sua profissão dentro da instituição?	1	2	3	4	5
32. Ser enfermeiro?	1	2	3	4	5