



# ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DA *HEALTHY WORK ENVIRONMENT ASSESSMENT TOOL* NA CULTURA BRASILEIRA

**Palavras-Chave:** Comparação Transcultural; Estudos de Validação; Ambiente de Instituições de Saúde.

**Autores/as:**

Sharlla Milênia Nogueira da Silva, FEnf, UNICAMP

Enfa. Ms. Leticia Bianchini de Barros, FEnf, UNICAMP

Prof.<sup>(a)</sup> Dr.<sup>(a)</sup> Andrea Bernardes, EERP, USP

Prof.<sup>(a)</sup> Dr.<sup>(a)</sup> Renata Cristina Gasparino (orientadora), FEnf, UNICAMP

## INTRODUÇÃO

Atualmente, tem-se avaliado o impacto do trabalho na saúde, buscando a compreensão de fatores que podem influenciar a saúde e o bem-estar dos indivíduos (1).

Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS), definiu um ambiente saudável de trabalho como um local em que “os trabalhadores e gestores colaboram para o uso de um processo de melhoria contínua da proteção e promoção da segurança, saúde e bem-estar de todos os trabalhadores e para a sustentabilidade do ambiente de trabalho” (2). Para desenvolver um ambiente saudável de trabalho, a OMS indica como primeira e essencial tarefa a realização de um diagnóstico da situação atual (2).

Assim, ferramentas válidas e confiáveis para avaliar padrões de ambientes saudáveis de trabalho e direcionar transformações onde o trabalho é desenvolvido são de fundamental

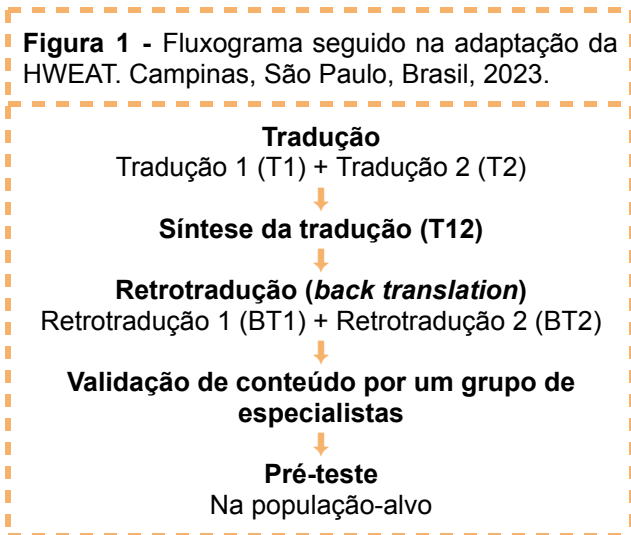
importância. Dentre os instrumentos disponíveis, destaca-se a *Healthy Work Environment Assessment Tool* (HWEAT) (3).

Considerando que na literatura brasileira ainda não dispomos de um instrumento que avalie as características de um ambiente saudável de trabalho na perspectiva da equipe multiprofissional e que, há evidências apontando para a necessidade da realização de avaliações dos ambientes de trabalho na área da saúde, para que estratégias e planos de ação em busca da promoção de ambientes saudáveis possam ser implementados, este trabalho objetivou adaptar a *Healthy Work Environment Assessment Tool* para a cultura brasileira, avaliar a validade de conteúdo do instrumento e os aspectos práticos de sua aplicação.

## MÉTODO

O estudo seguiu as etapas apresentadas no fluxograma (figura 1), com

base em referencial metodológico para adaptações transculturais (4). A pesquisa foi realizada entre os meses de setembro de 2022 e maio de 2023 e a coleta de dados ocorreu de forma híbrida (on-line e presencial).



No quarto estágio, com todas as versões produzidas anteriormente (T1, T2, T12, BT1 e BT2), foi elaborado um formulário no Google Formulários®, para avaliação da validade de conteúdo da versão síntese da HWEAT. O formulário continha uma ficha de caracterização da amostra e as questões relacionadas à avaliação das equivalências (semântica, idiomática, cultural e conceitual), clareza e relevância.

A partir da resposta dos profissionais, um banco de dados foi elaborado e uma etapa de avaliação quantitativa foi iniciada, envolvendo o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), do Kappa Modificado e da *Content Validity Ratio* (CVR). Para os casos de itens em que não houve alcance dos escores mínimos estabelecidos, uma etapa qualitativa foi iniciada e as sugestões feitas pelos especialistas foram analisadas, acatadas e uma nova rodada de avaliação foi iniciada (5).

Com isso, no quinto estágio (pré-teste), a ferramenta validada no estágio anterior foi testada junto a profissionais da equipe multidisciplinar de saúde. A finalidade desta etapa foi avaliar os aspectos práticos da aplicação da ferramenta (tempo de administração e usabilidade) (6).

### Aspectos éticos

O autor do instrumento original concedeu anuência para o processo de adaptação transcultural da HWEAT para o contexto brasileiro. Além disso, o estudo foi aprovado pelos responsáveis da instituição sede da pesquisa, bem como pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas (CAEE: 58525222.3.0000.5404).

### Análise dos resultados

Os dados obtidos foram tabulados em planilhas no *Microsoft Excel for Windows*®. Foram realizadas estatísticas descritivas das variáveis qualitativas e medidas de posição (média, desvio-padrão) das variáveis quantitativas. As equivalências (semântica, idiomática, cultural e conceitual) e clareza foram analisadas por meio do cálculo do IVC, sendo considerados valores  $\geq 0,80$ , e do Kappa Modificado ( $\geq 0,74$ ) (5). Para análise da relevância foi calculado a CVR, tendo como referência valores  $\geq 0,78$  (7). Essas últimas análises, foram realizadas no software *Statistical Analysis Software*® (SAS), versão 9.4, por um profissional estatístico.

## RESULTADOS

Os três primeiros estágios do estudo foram realizados sem dificuldades, por

empresas contratadas e certificadas. No estágio 4, o comitê de especialistas foi composto por sete participantes, sendo seis (cinco enfermeiras e um médico) selecionados de forma probabilística e um professor de inglês, selecionado por conveniência. A idade média dos participantes foi de 36,87 anos (DP 13,52). A média de experiência na profissão foi de 19,85 anos (DP 13,77) e todos os participantes possuíam experiência com estudos de validação.

Dentre os itens avaliados, apenas dois (5 e 13) não alcançaram os valores pré-estabelecidos para o IVC e o Kappa Modificado e, por isso, foram modificados de acordo com as sugestões recebidas dos especialistas e encaminhados para uma segunda rodada de avaliação.

Além desses dois itens, o título da subescala 1 alcançou um IVC de 0,71 e um Kappa Modificado de 0,66 e, por isso, também foi alterado, conforme sugestão dos especialistas, e encaminhado para a segunda rodada de avaliação. Na segunda rodada, o IVC e o Kappa Modificado para o título da subescala 1 e para os itens 5 e 13 foram de 1,0.

Ao final da validação de conteúdo, foi iniciado o pré-teste junto a 31 profissionais da área da saúde, cuja idade média foi de 36,87 anos (DP 8,78) e tempo médio de trabalho na instituição foi de 6,12 anos (DP 7,97).

Em relação à praticabilidade da aplicação da ferramenta, o tempo médio de preenchimento foi de 8,53 minutos (DP 7,45), e a maioria dos participantes concordou com a facilidade da compreensão das instruções de preenchimento (n=30; 96,77%), dos itens

(n=29; 93,55%) e das opções de resposta (n=30; 96,77%).

O tempo de aplicabilidade identificado para a ferramenta foi relativamente curto, e houve concordância acima de 90% em relação a sua facilidade de compreensão, o que corrobora para sua utilização como forma de identificar oportunidades de melhorias e implementação de estratégias que contribuam para ambientes mais saudáveis de trabalho.

## CONCLUSÕES

O processo de adaptação da HWEAT para a cultura brasileira foi criteriosamente seguido, conforme preconiza a literatura internacional, demonstrou evidências de validade de conteúdo, bem como ser uma ferramenta clara e de fácil utilização.

## FOMENTO E AGRADECIMENTO

Esse projeto recebeu apoio financeiro (Processo nº 2022/08989-0) da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), a qual deixamos nossos agradecimentos.

## REFERÊNCIAS

1. Okenwa Emegwa L, Gasevic D. Editorial: Workplace health promotion. *Front Public Health*. 6 de dezembro de 2022;10:1090333. doi: 10.3389/fpubh.2022.1090333.
2. Organização Mundial da Saúde. Ambientes de trabalho saudáveis: um modelo para ação: para empregadores, trabalhadores, formuladores de política e profissionais. [Internet]. [citado 22 de abril de 2022]. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44307/9789241599313\\_por.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44307/9789241599313_por.pdf?sequence=2&isAllowed=y).
3. Wei H, Sewell KA, Woody G, Rose MA. The state of the science of nurse work environments in the United States: A systematic review. *Int J Nurs Sci*. 2018 Apr

- 16;5(3):287-300. doi: 10.1016/j.ijnss.2018.04.010.
4. Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the Cross-Cultural Adaptation of the DASH & QuickDASH Outcome Measures. Institute for Work & Health. 2007 .[internet]. [citado 05 de maio de 2022]. Disponível em: [https://dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross\\_cultural\\_adaptation\\_2007.pdf](https://dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross_cultural_adaptation_2007.pdf).
5. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2011 Jul;16(7):3061–8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>.
6. Coluci MZO, Alexandre NMC. Development of a questionnaire to evaluate the usability of assessment instruments. Rev Enferm UERJ. 2009;17(3):378-82. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reuerj/v17n3/v17n3a14.pdf>.
7. Polit DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. Res Nurs Health. 2007 Aug;30(4):459-67. doi: 10.1002/nur.20199.