

Práticas de Investigação em Gestão em Enfermagem  
Instrumentos de Avaliação Validados transculturalmente para Portugal



Capítulo 6

---

## ***Escala da Perceção Individual da carga de Trabalho***

---

Catarina Cabrita, Pedro Lucas, Gisela Teixeira  
e Filomena Gaspar



---

# ***Escala de Perceção Individual da Carga de Trabalho***

---

**Catarina Cabrita<sup>\*1,2</sup>, Pedro Lucas<sup>1</sup>, Gisela Teixeira<sup>1</sup> e Filomena Gaspar<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Portugal;

<sup>2</sup> Residências Sénior Domus Aurea, Portugal.

## **Resumo**

### *Palavras-chave:*

- carga de trabalho
- ambiente de instituições de saúde
- gestão em saúde
- enfermagem
- estudos de validação

A *Individual Workload Perception Scale-Revised* (IWPS-R) foi desenvolvida para ser uma ferramenta importante no fornecimento de informações necessárias para formular intervenções que visam melhorar a perceção dos enfermeiros sobre a sua carga de trabalho e, conseqüentemente, o ambiente da prática de enfermagem, promovendo, assim, a segurança e a qualidade dos cuidados. Em Portugal não existia uma escala válida e fiável que avaliasse a satisfação dos enfermeiros com a sua carga de trabalho. Conseqüentemente, foi decidido adaptar culturalmente/linguisticamente e validar a IWPS-R, dando origem à versão portuguesa da mesma. Assim, a versão portuguesa IWPS-R tem 5 dimensões, com um total de 21 itens. Integra cinco dimensões: o Suporte do Enfermeiro Gestor, o Suporte da Equipa, os Recursos da Organização, a Carga de Trabalho e a Intenção de Permanecer. A EPICT apresenta um *Alfa de Cronbach* de 0,88. É um instrumento de recolha de dados pertinente para o contexto da gestão e da investigação em enfermagem.

Este capítulo encontra-se publicado com a licença CC BY 4.0 ([International Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/))

### **Como citar:**

Cabrita, C., Lucas, P., Teixeira, G. & Gaspar, F. (2024). Escala de Perceção Individual da Carga de Trabalho *In* Lucas, P., Cruchinho, P., Sul, S., Costa, P., Nunes, E. & Gaspar, F. (Eds), *Práticas de Investigação em Gestão em Enfermagem: Instrumentos Validados Transculturalmente para Portugal* (vol. I; pp. 77-86), [http://doi.org/10.56732/978-989-53879-0-8\\_6](http://doi.org/10.56732/978-989-53879-0-8_6)

---

\* catarina\_cabrita95@hotmail.com

## Descrição

A *World Health Organization* (WHO, 2016) reconhece o papel que a enfermagem desempenha na qualidade dos cuidados prestados, tanto pelo contingente numérico, como pela presença dos enfermeiros em todas as instituições de saúde e pelas responsabilidades assumidas no âmbito organizacional que, para além da prestação de cuidados, incluem ações administrativas-gerenciais e educacionais. Neste sentido, a WHO (2020) verificou que os cerca de 28 milhões de enfermeiros que se encontram a exercer funções representam mais de metade de todos os profissionais de saúde no Mundo. Ainda assim, existe uma escassez de 5,9 milhões de enfermeiros a nível mundial, o que confere um perfil desgastante ao trabalho de enfermagem, com um ambiente, consequentemente, negativo.

Em Portugal, o número de enfermeiros, inscritos na Ordem dos Enfermeiros (OE), era de 78117 até 31 de dezembro de 2020 (2019), verificando-se, ao longo dos anos, um constante crescimento deste contingente. Esta área profissional é reconhecida pelos elevados níveis de *stress* associados ao ambiente de trabalho, estando os enfermeiros constantemente sujeitos a riscos psicossociais com impacto a nível físico, psicológico e social, decorrentes de fatores sobrecarga de trabalho, interação e conflitos com os pares ou outros profissionais, horários por turnos, carência de recursos materiais/técnicos/hu-manos e exigências emocionais inerentes ao contacto direto com os clientes (Hermansyah & Riyadi, 2019; Tao, Guo, Liu & Li, 2018; Waddill-Goad, 2019; Cruz, Nelas, Coutinho, Chaves & Amaral, 2018).

Os enfermeiros apresentam expectativas profissionais de progressão na carreira, articuladas com responsabilidades, direitos e deveres, condições de trabalho e remuneração adequada. Face ao atual contexto político, económico e social, o

panorama laboral tem sofrido modificações a nível da empregabilidade na carreira de enfermagem, que se refletem na satisfação dos enfermeiros. À satisfação profissional estão associados melhores resultados de desempenho, fundamentais na avaliação da qualidade dos serviços. Assim, torna-se estratégico que os enfermeiros se sintam satisfeitos no trabalho que desempenham (Cox, Teasley, Lacey & Olney, 2010).

Nos Estados Unidos da América, não existia um instrumento disponível que permitisse avaliar com precisão e rapidez a carga de trabalho dos enfermeiros, que tivesse em consideração o ambiente de trabalho, com resultados que pudessem fornecer estratégias para melhorias institucionais e reverter as perceções negativas dos enfermeiros sobre o seu ambiente de trabalho. Portanto, a autora Karen Cox desenvolveu a *Individual Workload Perception Scale-Revised* (IWPS-R), composta por cinco dimensões: *Manager Support*, *Peer Support*, *Unit Support*, *Workload* e *Intent to Stay* (Alghamdi, 2016). A dimensão *Manager Support* trata-se de como os enfermeiros entendem que seus enfermeiros gestores são prestativos e preocupados com suas necessidades. A dimensão *Peer Support* diz respeito à relação que os enfermeiros têm uns com os outros. A dimensão *Unit Support* avalia em que medida os enfermeiros sentem que têm acesso a materiais, recursos e serviços para realizarem o seu trabalho. A dimensão *Workload* apresenta itens que avaliam como a pressão e a sobrecarga dominam o ambiente de trabalho do enfermeiro. Por último, a dimensão *Intent to Stay* procura avaliar a probabilidade de os enfermeiros permanecerem no seu local de trabalho (Alghamdi, 2016).

A IWPS-R tem sido amplamente utilizada ao longo dos anos nos Estados Unidos da América, com fortes indicadores de validade e fiabilidade (Ross, 2017; Suliman et al., 2017; Gu & Zhang, 2014; Lin, Lin, Yeh, Lin & Hwang,

2011). Também foi traduzida e validada para duas línguas diferentes, nomeadamente mandarim (Alikari & Fradelos, 2021) e grego (Vilelas, 2017). Ambos os estudos foram realizados em hospitais centrais e apresentaram valores de fiabilidade muito bons de 0,93 (Alikari & Fradelos, 2021) e 0,88 (Vilelas, 2017), respetivamente. O objetivo do estudo era adaptar culturalmente/linguisticamente a IWPS-R e validar as suas propriedades psicométricas para originar uma versão confiável em português (Cabrita et al., 2022). A validação da IWPS-R para Portugal, tornou-se motivante para mim, no âmbito da gestão e a nível pessoal, por permitir proporcionar um instrumento válido a todos os enfermeiros com cargos de gestão e consequentemente fornecer indicadores sobre o ambiente de trabalho, motivando a mudança. Trata-se de um trabalho que pode ter continuidade no tempo e trazer contributos significativos para a melhoria da qualidade do ambiente dos profissionais e dos cuidados em enfermagem (Cabrita et al., 2022).

### **Finalidade**

A IWPS-R foi desenvolvida para ser uma ferramenta importante no fornecimento de informações necessárias para formular intervenções que visam melhorar a perceção dos enfermeiros sobre a sua carga de trabalho e, consequentemente, o ambiente da prática de enfermagem (Alghamdi, 2016), promovendo, assim, a segurança e a qualidade dos cuidados. A seleção deste instrumento teve em consideração a adequação da escala para avaliar a satisfação do enfermeiro em relação à carga de trabalho que influencia o seu ambiente de trabalho. Em Portugal não existia uma ferramenta válida e fiável para avaliar a satisfação dos enfermeiros relativamente à carga de trabalho e, por isso, decidimos traduzir e validar para os enfermeiros portugueses a IWPS-R (Cabrita et al., 2022).

### **População-alvo**

Os critérios de inclusão do estudo foram enfermeiros que trabalhavam no Centro Hospitalar selecionado e que concordaram em preencher o questionário. Os enfermeiros gestores foram excluídos do estudo. A amostra foi composta por enfermeiros de um Centro Hospitalar de referência em Lisboa. Os questionários incluíam perguntas referentes às características sociodemográficas, académicas, profissionais e laborais. Para a validação, foi necessária considerar o tamanho da amostra. Para a tradução e adaptação cultural de um instrumento de medida, o número mínimo de indivíduos para responder é calculado por uma amostra mínima de 5 indivíduos por item (Gray & Grove, 2017). No entanto, para que haja alguma expressão a nível científico, deverá ser de 10 indivíduos por item (Beaton, Bombardier, Guillemin & Ferraz, 2007). Portanto, a amostra mínima para o estudo foi de 290 participantes. A amostra foi composta por 323 enfermeiros. O estudo de validação foi realizado numa amostra com as seguintes características sociodemográficas: a) 31,3% dos participantes tinha idade compreendida entre os 30 e os 29 anos (n=101); b) 87,3% dos participantes eram do género feminino (n=282); c) 73,7,2% dos participantes tinha a categoria profissional enfermeiro (n=238); d) 74,0% dos participantes trabalhavam em internamento, serviço de urgência e cuidados intensivos (n=259) (Cabrita et al., 2022).

Os critérios de inclusão do estudo foram enfermeiros que trabalhavam no Centro Hospitalar selecionado e que concordaram em preencher o questionário. Os enfermeiros gestores foram excluídos do estudo. A amostra foi composta por enfermeiros de um Centro Hospitalar de referência em Lisboa. Os questionários incluíam perguntas referentes às características sociodemográficas, académicas, profissionais e laborais. Para a validação, foi necessária considerar o tamanho da amostra. Para a tradução e adaptação cultural de um

instrumento de medida, o número mínimo de indivíduos para responder é calculado por uma amostra mínima de 5 indivíduos por item (Gray & Grove, 2017). No entanto, para que haja alguma expressão a nível científico, deverá ser de 10 indivíduos por item (Beaton, Bombardier, Guillemin & Ferraz, 2007). Portanto, a amostra mínima para o estudo foi de 290 participantes. A amostra foi composta por 323 enfermeiros. O estudo de validação foi realizado numa amostra com as seguintes características sociodemográficas: a) 31,3% dos participantes tinha idade compreendida entre os 30 e os 29 anos (n=101); b) 87,3% dos participantes eram do género feminino (n=282); c) 73,7,2% dos participantes tinha a categoria profissional enfermeiro (n=238); d) 74,0% dos participantes trabalhavam em internamento, serviço de urgência e cuidados intensivos (n=259) (Cabrita et al., 2022).

#### ***Modo e tempo de resposta***

Após autorização da Comissão de Ética e cumprindo todos os requisitos éticos, nomeadamente anonimato e confidencialidade, os questionários foram enviados para os e-mails institucionais dos enfermeiros e estiveram disponíveis durante duas semanas, de 10 de fevereiro de 2022 a 26 de fevereiro de 2022. Todos os que responderam ao questionário preencheram todos os itens, portanto nenhum questionário precisou de ser excluído. O preenchimento do questionário demorou entre 10 a 15 minutos (Cabrita et al., 2022). A versão portuguesa da IWPS-R é composta por 5 dimensões, com um total de 21 itens. Tem como dimensões o Suporte do Enfermeiro Gestor, o Suporte da Equipa, os Recursos da Organização, a Carga de Trabalho e a Intenção de Permanecer (Cabrita et al., 2022). A dimensão Suporte do Enfermeiro Gestor é composta por 7 itens e remete para a forma como os enfermeiros percebem o apoio e preocupação dos enfermeiros gestores, face às necessidades (exemplo: “se eu reclamar junto do

enfermeiro gestor sobre a minha carga de trabalho ele será empático”; “o enfermeiro gestor está envolvido ativamente na garantia de pessoal suficiente para as necessidades de cada turno”).

Por sua vez, a dimensão Suporte da Equipa tem 6 itens e aborda a relação e o suporte que os enfermeiros têm como equipa, num determinado ambiente de trabalho (exemplo: “quando me sinto sobrecarregado posso contar com os outros enfermeiros para me ajudar”; “os enfermeiros do meu serviço são uma equipa”). A dimensão Recursos da Organização apresenta 3 itens e envolve a disponibilidade e acesso que os enfermeiros têm aos recursos materiais, equipamentos e serviços necessários para a realização do trabalho de enfermagem (exemplo: “Os equipamentos (monitores de pressão arterial, monitores de saturação, balanças, elevadores, cadeiras de rodas, termómetros) para prestação de cuidados ao cliente estão disponíveis quando necessário”; “Os recursos (materiais de punção, cateteres, roupa, seringas, lençóis) para cuidar do cliente estão disponíveis quando são necessários”). Outra dimensão obtida, foi a Carga de Trabalho, composta por 3 itens e tenta apreender as perceções dos enfermeiros relativamente à pressão que domina o seu ambiente de trabalho (exemplo: “as tarefas individuais são distribuídas de forma justa entre a equipa, tendo em conta os recursos disponíveis”; “na maioria dos dias sinto que a minha carga de trabalho é razoável”). Por último a dimensão Intenção de Permanecer apresenta 2 itens e pretende avaliar a intenção dos enfermeiros quererem permanecer no seu atual local de trabalho (exemplo: “planeio ficar no meu atual local de trabalho pelo menos nos próximos 12 meses”; “o meu atual ambiente de trabalho faz-me querer ficar e trabalhar aqui”) (Cabrita et al., 2022). Comparativamente à escala original, a versão portuguesa da IWPS-R tem menos 8 itens. Todos os itens foram excluídos na etapa da validação psicométrica por não apresentarem

peso fatorial superior a 0,4. Para além disso, três itens da dimensão Recursos da Organização, relacionados com os serviços sociais, capelão e suporte psicológico, foram excluídos da versão portuguesa da IWPS-R, tal pode significar que estes serviços não têm influência na satisfação dos enfermeiros, pois o contacto dos mesmos com estes serviços não é tão direto e relevante na sua prática. Na dimensão Intenção de Permanecer, houve exclusão de 3 itens da escala original, o que corroborou com os comentários dos enfermeiros submetidos ao pré-teste que referiram a existência de três itens que eram muito idênticos, no sentido em que procuravam saber se o enfermeiro pretende abandonar o seu local de trabalho nos próximos 12 meses (“Planeio ficar no meu atual local de trabalho pelo menos nos próximos 12 meses”, “Não planeio ficar no meu local de trabalho nos próximos 12 meses” e “Tenciono procurar um novo posto de trabalho num serviço ou instituição diferente nos próximos 12 meses”), sendo que apenas permaneceu o item “Não planeio ficar no meu local de trabalho nos próximos 12 meses” (Cabrita et al., 2022).

### **Pontuação**

Todos os itens utilizam um único formato de resposta de tipo *Likert* de cinco pontos (1. “discordo totalmente” a 5. “concordo totalmente”), com um ponto neutral (não concordo/nem discordo). Os resultados do questionário total variam entre 29 a 105, sendo que quanto mais elevada a pontuação, mais satisfeito está o enfermeiro com a sua carga de trabalho (Cabrita et al., 2022).

### **Validade**

Quanto à validade de conteúdo, seguiu-se a metodologia recomendada por Beaton, Bombardier, Guillemin e Ferraz (2007). No pré-teste de compreensão, 8% dos

participantes levantaram uma questão relevante quanto à semelhança entre três itens (16, 20 e 22). Este assunto foi esclarecido com a autora, Karen Cox, tendo o processo de adaptação e validação sido revisto e a diferença entre os itens, discutida (Cox, Teasley, Lacey & Olney, 2010). Concluiu-se que as traduções iniciais eram fiéis às explicações da autora e, portanto, optou-se por mantê-las (Cabrita et al., 2022). A validade de construto, foi avaliada com recurso à Análise Fatorial Exploratória e Análise Fatorial Confirmatória. Na primeira, os itens 1, 10, 11, 12, 13, 22, 23 e 25 não atenderam ao critério de carga fatorial maior que 0,40 e, por isso, foram excluídos. Na EPICT, 62,3% da variância total foi explicada por cinco componentes extraídos. Relativamente à Análise Fatorial Confirmatória, o modelo de cinco fatores da EPICT ajustado a uma amostra de 323 enfermeiros revelou uma má qualidade de ajuste ( $X^2/df = 2,550$ ; CFI = 0,892; GFI = 0,869; RMSEA = 0,069;  $p$  (RMSEA  $\leq 0,05$ ) = 0,000; RMR = 0,082; MECVI = 1,764; SRMR = 0,0668). Por sugestão do índice de modificação, sete trajetórias foram incluídas no modelo entre os resíduos de pares de variáveis (B5– B9; B5–B24; B15–B29; B15–B26; B20–B21; B24–B27; B16–B26) que compartilharam o mesmo conteúdo, procedendo-se à covariância de seus erros. O modelo final apresentou uma boa qualidade de ajuste significativamente superior ao modelo original na amostra do estudo ( $X^2/df = 2,118$ ; CFI = 0,925; GFI = 0,900; RMSEA = 0,059;  $p$  (RMSEA  $\leq 0,05$ ) = 0,041; RMR = 0,078; MECVI = 1,525; SRMR = 0,0631) (Cabrita et al., 2022).

### **Consistência**

A versão portuguesa da IWPS-R apresentou um *Alfa de Cronbach* de 0,88, o que corresponde a uma consistência interna classificada como muito boa, enquanto o *Alfa de Cronbach* da escala original foi de 0,93 (Alghamdi, 2016). O  $\alpha$  oscilou entre as dimensões (“Suporte do Enfermeiro Gestor  $\alpha = 0,89$ ; “Suporte da equipa”  $\alpha = 0,87$ ; “Recursos da Organização”  $\alpha = 0,83$ ; “Carga de trabalho”

$\alpha = 0,80$ ; “Intenção de Permanecer”  $\alpha = 0,78$ ). Os *Alfas de Cronbach* das dimensões da escala original foram idênticos aos da escala validada. A maior diferença foi nos Recursos da organização (0,68 na IWPS-R), este facto pode dever-se à diferença cultural entre os Estados Unidos da América e Portugal. Os recursos são tendencialmente menores em Portugal e será um fator importante para a avaliação da carga de trabalho nos enfermeiros portugueses (Cabrita et al., 2022).

### Limitações

Para obtenção de uma apropriada e válida adaptação cultural desta escala foi utilizada a metodologia proposta por Beaton, Bombardier, Guillemin e Ferraz (2007). Este método constitui um ponto forte do instrumento, bem como a consistência interna do instrumento validade. Contudo, considera-se que o estudo, ao ter sido realizado durante a pandemia COVID-19, as respostas podem ter sido afetadas pelas condições de trabalho. O facto de apenas ter sido possível aplicar o questionário a um centro hospitalar pode constituir uma limitação (Cabrita et al., 2022).

### Recomendações

É facultado um instrumento de recolha de dados pertinente para o contexto da gestão em enfermagem. O instrumento pode oferecer contributos fundamentais, não só para a investigação futura, como para a prática de enfermagem, nomeadamente na promoção de ambientes de trabalho favoráveis nos mais variados contextos, quer seja ambientes hospitalares, comunitários, Cuidados Continuados Integrados ou Estruturas Residências para Pessoas Idosas. Consequentemente, recomenda-se que este instrumento venha a ser amplamente utilizado, quer a nível da investigação, quer a nível da prática. Seria útil em estudos futuros, a análise

de propriedades psicométricas que não foram avaliadas, como a validade concorrente e preditiva, e a fidelidade teste-reteste.

### Referências

- Alghamdi, M. G. (2016). Nursing workload: a concept analysis. *Journal of Nursing Management*, 24(4), 449–457. <https://doi.org/10.1111/ionm.12354>
- Alikari, V. & Fradelos, E. C. (2021). Translation, cultural adaptation, validity, and internal consistency of the Greek version of the Individual Workload Perceptions Scale-Revised. *Cureus*, 1-9. <https://doi.org/10.7759/cureus.19174>
- Almeida, S. (2017). *Estatística aplicada à investigação em ciências da saúde*. Lusodidacta, Loures.
- Beaton, D., Bombardier, C., Guillemin, F. & Ferraz, M. B. (2007). Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH & QuickDASH outcome measures. *Institute for Work & Health*. 1:1–45. [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)
- Cabrita, C., Lucas, P., Teixeira, G. & Gaspar, F. (2022). Translation and validation of the Individual Workload Perception Scale: Revised for Portuguese nurses. *Healthcare*, 10(12), 1-9. <https://doi.org/10.3390/healthcare10122476>
- Cox, K., Teasley, S., Lacey, S. & Olney, A. (2010). *Individual Workload Perception Scale – Revised (IWPS – R) - User’s Manual*. (2ª ed). Kansas City, MO, USA: Children’s Mercy Hospitals and Clinics.
- Cruz, C., Nelas, P., Coutinho, E., Chaves, C. & Amaral, O. A (2018). Satisfação, realização e exaustão dos enfermeiros em Portugal. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 361-369. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v3.1296>
- Gray, J. & Grove, S. (2020). *The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence*. (9.ª ed). Elsevier Health Sciences.
- Gu, L. Y. & Zhang L. J. (2014). Assessment tools of nursing work environment in magnet hospitals: A review. *International Journal of Nursing Sciences*, 1(4), 437–440. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2014.10.013>

- Hermansyah, R. A. (2019). Meta-analysis study on correlation of workloads and work stress among nurses in hospital. *Research on Humanities and Social Sciences*, 9(6). <https://doi.org/10.7176/RHSS/9-6-04>
- Lin, S. Y., Lin, C. H., Yeh, M. C., Lin, S. Y., Hwang, Y. J. (2011). A psychometric evaluation of the Taiwan version of the Individual Workload Perception Scale. *Journal of Clinical Nursing*, 20(3-4), 494-503. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03495.x>
- Ordem dos Enfermeiros. (2021). *Anuário Estatístico*. OE. <https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/bu/2020%20Anu%C3%A1rioEstatisticos.pdf>
- Lima, J., Queirós, C., Borges, E., & Abreu, M. (2019). *Saúde dos enfermeiros: Presentismo e stress no trabalho*. *International Journal on Working Conditions*. <https://doi.org/10.25762.5y9p-fj60>
- Ross, J. (2017). Organizational support, workload, and intent to stay: Work environment perceptions in perianesthesia nursing units. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 32(4), 287-294. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2015.07.001>
- Suliman, M., Aljezawi, M., AlBashtawy, M., Fitzpatrick, J., Aloush, S., & Al-Awamreh, K. (2017). Exploring safety culture in Jordanian hospitals. *Journal of Nursing care Quality*, 32(3),1-7. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000218>
- Tao, L., Guo, H., Liu, S., & Li, J. (2018). Work stress and job satisfaction of community health nurses in Southwest China. *Biomedical Research*, 29(3), 510-518. <https://doi.org/10.4066/biomedicalresearch.29-17-2604>
- Vilelas, J. (2017). *Investigação: O processo de construção do conhecimento*. (2.<sup>a</sup> ed.). Sílabo, Lisboa.
- Waddill-Goad, S. M. (2019). Stress, fatigue, and burnout in nursing. *Journal of Radiology Nursing*, 38(1), 44-6. <https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2018.10.005>
- World Health Organization. (2016). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf>
- World Health Organization. (2020). *State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>

