

BRUNO PEDROSO

**POSSIBILIDADES E LIMITES DA AVALIAÇÃO
DA QUALIDADE DE VIDA: ANÁLISE DOS
INSTRUMENTOS WHOQOL E MODELOS
CLÁSSICOS DE QUALIDADE DE VIDA NO
TRABALHO**

***POSSIBILITIES AND LIMITS OF QUALITY OF
LIFE ASSESSMENT: ANALYSIS OF WHOQOL
INSTRUMENTS AND QUALITY OF WORK LIFE
CLASSICAL MODELS***

Campinas
2013

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

BRUNO PEDROSO

**POSSIBILIDADES E LIMITES DA AVALIAÇÃO DA
QUALIDADE DE VIDA: ANÁLISE DOS INSTRUMENTOS
WHOQOL E MODELOS CLÁSSICOS DE QUALIDADE DE
VIDA NO TRABALHO**

Orientador: Prof. Dr. Gustavo Luis Gutierrez

Coorientador: Prof. Dr. Luiz Alberto Pilatti

***POSSIBILITIES AND LIMITS OF QUALITY OF LIFE
ASSESSMENT: ANALYSIS OF WHOQOL INSTRUMENTS
AND QUALITY OF WORK LIFE CLASSICAL MODELS***

Tese de Doutorado apresentada à Pós-Graduação da Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas para obtenção do título de Doutor em Educação Física, área de concentração Atividade Física Adaptada.

Doctorate thesis presented to the Post-Graduation Programme of the School of Physical Education of State University of Campinas to obtain the PhD grade in Physical Education, concentration area: Adapted Physical Activity.

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À VERSÃO FINAL DA TESE DEFENDIDA PELO ALUNO BRUNO PEDROSO, E ORIENTADO PELO PROF. DR. GUSTAVO LUIS GUTIERREZ.



Assinatura do orientador

Campinas, 2013

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA POR
 ANDRÉIA DA SILVA MANZATO – CRB8/7292
 BIBLIOTECA DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA UNICAMP

P343p Pedroso, Bruno, 1983-
 Possibilidades e limites da avaliação da qualidade de vida: análise dos instrumentos WHOQOL e modelos clássicos de qualidade de vida no trabalho / Bruno Pedroso. - Campinas, SP: [s.n], 2013.

Orientadores: Gustavo Luis Gutierrez. Luiz Alberto Pilatti
 Tese (doutorado) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas.

1. Qualidade de vida. 2. Qualidade de vida no trabalho. 3. Modelos Teóricos. 4. Instrumentos de avaliação. I. Gutierrez, Gustavo Luis. II. Pilatti, Luiz Alberto. III. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação Física. IV. Título.

Informações para a Biblioteca Digital:

Título em inglês: Possibilities and limits of quality of life assessment: analysis of WHOQOL instruments and quality of work life classical models

Palavras-chaves em inglês:

Quality of life

Quality of work life

Theoretical models

Measurement instruments

Área de Concentração: Atividade Física Adaptada

Titulação: Doutorado em Educação Física.

Banca Examinadora:

Gustavo Luis Gutierrez [orientador]

Luiz Alberto Pilatti [coorientador]

Miguel Archanjo de Freitas Junior

Guanis de Barros Vilela Junior

Marco Antonio Bettine de Almeida

Renato Francisco Rodrigues Marques

Data da defesa: 20-02-2013

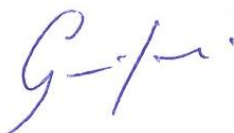
Programa de Pós-Graduação: Educação Física

COMISSÃO EXAMINADORA

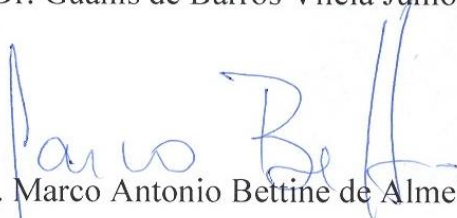
Prof. Dr. Gustavo Luis Gutierrez
Orientador



Prof. Dr. Miguel Archanjo de Freitas Junior



Prof. Dr. Guanis de Barros Vilela Junior



Prof. Dr. Marco Antonio Bettine de Almeida



Prof. Dr. Renato Francisco Rodrigues Marques

Dedico esse trabalho aos meus pais, Luimar Pedroso e Célia Naomi Pedroso, os eternos incentivadores e grandiosos doutrinadores da minha vida, perto dos quais sempre serei um mero aprendiz, e à minha esposa Claudia Tania Picinin, companheira de todas e horas e escoradora das minhas adversidades. A medalha de ouro que eu conquistei na vida.

AGRADECIMENTOS

Transcorridos quase três anos, mais um ciclo está para se encerrar. O tempo correu tão rápido que chega a parecer surreal. Ora estou prestes a concluir o mestrado, ora tem início o doutorado. Não em uma instituição qualquer, na UNICAMP.

Por que a UNICAMP? Pelo simples fato de eu enxergá-la como um degrau acima das demais instituições de ensino superior. Talvez esse fato tenha se tornado corriqueiro à sua comunidade. Todavia, ser discente da UNICAMP ainda é, e por muito será, tido como uma posição de prestígio.

Se existe algo que ressinto por não tê-lo feito, sim, de fato há. Não vivi a UNICAMP da forma como eu gostaria. A distância que nos separava e a conciliação com as atividades profissionais não me permitiram cursar disciplinas em outras faculdades e frequentar eventos extracurriculares. Desde o princípio sempre soube que isso traria consequência, e as assumi, mesmo sabendo que isso me privaria de ter uma formação mais plural. Se regressasse no tempo não faria nada diferente. Apenas recomendo àqueles que iniciam essa jornada: vivam a UNICAMP, pois esta tem muito a oferecer.

Concluir o doutorado sempre foi um sonho, um ideal, um projeto de vida. Mas, fazê-lo na UNICAMP foi uma dádiva. A concretização desse sonho foi possível somente graças à aceitação da orientação do professor Gustavo Luis Gutierrez, a quem devo o mais especial de todos os agradecimentos.

Nos conhecemos somente na entrevista do doutorado. Entretanto, foi preciso pouco tempo para perceber que a escolha pelo orientador tinha sido a melhor possível. Improvável alguém não se cativar com o seu sendo de humor e a forma divertida com a qual conduz suas aulas. Sua serenidade e a forma como coteja os assuntos mais complexos tornaram-se objeto de admiração. Não obstante as suas feições, pouco tempo foi preciso também para descobrir que seu papel não se restringia ao de um mentor, mas, também, de um parceiro.

Agradeço também ao professor Luiz Alberto Pilatti, coorientador do presente trabalho, que me adentrou no universo da pesquisa acadêmica e me conduziu ao ensejo de ingresso no doutorado.

Aos professores Miguel Archanjo de Freitas Junior, Guanis de Barros Vilela Junior, Marco Antonio Bettine de Almeida, Renato Francisco Rodrigues Marques, Roberto Vilarta e

Aguinaldo Gonçalves, expresso a minha gratidão pela disponibilidade e contribuições proferidas para com o presente trabalho. Tenham a certeza de que estas foram de grande valia.

Como não poderia deixar de ser, devo um agradecimento aos meus pais, Luimar Pedroso e Célia Naomi Pedroso, que sempre me acompanharam e incentivaram em todos os aspectos da vida. Uma grande parcela dessa conquista deve-se a vocês.

Da mesma forma, agradeço à minha esposa, Claudia Tania Picinin, por endossar todo o caminho trilhado, desde o princípio até o término dessa etapa, vencendo todos os revezes da sua vida e ainda corroborando com o meu estado de espírito, especialmente nos momentos de fraquejo, nos quais não deixou sucumbir a esperança de concretização desse tão sonhado momento. Você foi parte incontestável dessa realização.

Faz jus também o agradecimento ao grande amigo José Roberto Herrera Cantorani. Minha redação e meu senso crítico jamais foram os mesmos depois que começamos a trabalhar juntos. Os frutos rendidos dessa parceria estão longe de se esgotar.

Agradeço ainda às Faculdades Integradas de Itararé, pelo apoio concedido por meio do Programa Institucional de Capacitação Docente, em especial ao diretor acadêmico Edson Makoto Ueno, pela proposta e solidificação do referido programa.

Por fim, finalizo meu agradecimento direcionando-o novamente ao meu orientador, professor Gustavo Luis Gutierrez. Espero, verdadeiramente, que a parceria firmada por meio do doutorado não pereça com o término deste. Pelo contrário, que se fortaleça, se perpetue, de forma que a minha partida não seja derradeira. Deixo, portanto, o meu mais sincero voto de agradecimento.

“Não leias para contradizer ou relutar, nem para crer ou considerar bom, nem para procurar assunto de conversa e de discurso, e sim para pensar e ponderar sobre o que lê”

Francis Bacon

PEDROSO, B. **Possibilidades e limites da avaliação da qualidade de vida**: análise dos instrumentos WHOQOL e modelos clássicos de qualidade de vida no trabalho. 2013. 154 f. Tese (Doutorado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2013.

RESUMO

Desde a década de 1970 a preocupação com a qualidade de vida tem se intensificado. Na tentativa de mensurar tal variável, pesquisadores das mais variadas áreas têm, desde então, desenvolvido um grande número de instrumentos de avaliação. A grande inflação de instrumentos criados nas últimas décadas, apesar de promover uma maior possibilidade de escolha, por outro lado, fomenta um cenário caliginoso aos pesquisadores: decidir qual é o instrumento mais apropriado para a realização de uma determinada pesquisa. A falta de conhecimento por parte dos pesquisadores tem conduzido, com frequência, à escolha de instrumentos impróprios e/ou menos eficazes para a realização de pesquisa na área da qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho. Nessa perspectiva, o objetivo do presente trabalho é realizar uma investigação teórica de natureza descritiva e analítica, desenvolvida por meio de pesquisa bibliográfica, acerca da avaliação da qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho, com enfoque os instrumentos de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde – WHOQOL – e os modelos clássicos de qualidade de vida no trabalho. O presente estudo abarca a análise dos instrumentos WHOQOL-100, WHOQOL-bref, WHOQOL-HIV, WHOQOL-HIV-bref, WHOQOL-OLD, WHOQOL-SRPB, WHOQOL-DIS, WHOQOL-Children, WHOQOL-8, WHOQOL-Pain e dos modelos teóricos e instrumentos de avaliação da qualidade de vida no trabalho de Walton, Hackman e Oldham, Westley, Werther e Davis e do modelo teórico de qualidade de vida no trabalho de Nadler e Lawler. Infere-se que a escolha de um instrumento de avaliação da qualidade de vida e/ou qualidade de vida no trabalho não é uma empreitada simples. Uma série de fatores, tais como o objetivo da pesquisa, os indicadores a serem estudados, a população a ser examinada, os aspectos geográficos, o tempo de aplicação, os procedimentos de análise, devem ser levados em consideração. Cada instrumento é ímpar, possuindo suas respectivas vantagens e eventuais fragilidades. Nessa perspectiva, a presente investigação, por meio do agrupamento de informações existentes na literatura associadas a informações originais, intenta corroborar para com o cenário contemporâneo da avaliação da qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Qualidade de vida no trabalho; Modelos teóricos; Instrumentos de avaliação.

PEDROSO, B. **Possibilities and limits of quality of life assessment**: analysis of WHOQOL instruments and quality of work life classical models. 2013. 154 f. Thesis (Doctorate in Physical Education) – School of Physical Education, State University of Campinas, Campinas, 2013.

ABSTRACT

Since decade of 1970, the preoccupation about quality of life increased. Aiming to measure such variable, researchers of many areas have since then developed a great number of measurement instruments. The instruments inflation created in the last decades, even promoting a larger choice possibility on the other hand foments a dark scenario to the researchers: to decide what is the most appropriated instrument for the accomplishment of a certain research. The lack of knowledge by the researchers has been leading often to the choice of inappropriate and/or less effective instruments for the research accomplishment in quality of life and quality of work life areas. In this perspective, the present study aims to accomplish a theoretical investigation of descriptive and analytic nature, developed by a bibliographical research, concerning quality of life and quality of work life evaluation, boarding the World Health Organization Quality of Life instruments – WHOQOL – and life classical models of quality of work life. The present study boards the analysis of WHOQOL-100, WHOQOL-bref, WHOQOL-HIV, WHOQOL-HIV-bref, WHOQOL-OLD, WHOQOL-SRPB, WHOQOL-DIS, WHOQOL-Children, WHOQOL-8, WHOQOL-Pain and of the quality of work life theoretical models and measurement instruments of Walton, Hackman and Oldham, Westley, Werther and Davis and of life quality of work life theoretical model of Nadler and Lawler. We infer that the choice of a quality of life and/or quality of work life's measurement instrument is not a simple work. A series of factors, such as the research goal, the investigated indicators, the examined population, the geographical aspects, time of filling, the analysis procedures, should be taken into account. Each instrument is unique, owning its respective advantages and eventual fragilities. Therefore, the present investigation using a grouping of existing information in the literature associated to original information, attempts to corroborate with the evaluation of quality of life and quality of work life contemporary scenario.

Keywords: Quality of life; Quality of work life; Theoretical models; Measurement instruments.

SUMÁRIO

1	CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	17
2	QUALIDADE DE VIDA.....	23
2.1	Problemas conceituais e a mensuração da qualidade de vida.....	23
2.2	Avaliação da qualidade de vida.....	27
3	INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE.....	33
3.1	WHOQOL-100.....	34
3.2	Elaboração das questões do WHOQOL-100.....	34
3.3	Escalas de respostas do WHOQOL-100.....	36
3.4	Cálculo do escore do WHOQOL-100.....	44
3.5	Conversão da escala de respostas das questões e facetas invertidas.....	37
3.6	Questões, domínios e facetas do WHOQOL-100.....	38
3.6.1	Domínio Físico.....	39
3.6.2	Domínio Psicológico.....	39
3.6.3	Domínio Nível de Independência.....	40
3.6.4	Domínio Relações Sociais.....	41
3.6.5	Domínio Ambiente.....	42
3.6.6	Domínio Espiritualidade/Religião/Crenças Pessoais.....	43
3.6.7	Qualidade de vida global e percepção geral da saúde.....	44
3.7	Tutorial para a utilização do SPSS para o cálculo dos resultados das aplicações do WHOQOL-100.....	48
3.8	Demais instrumentos WHOQOL.....	50
3.8.1	WHOQOL-bref.....	51
3.8.2	WHOQOL-HIV.....	54
3.8.3	WHOQOL-HIV-bref.....	58
3.8.4	WHOQOL-OLD.....	61
3.8.5	WHOQOL-SRPB.....	65
3.8.6	WHOQOL-DIS.....	69
3.8.7	WHOQOL-Children.....	74
3.8.8	WHOQOL-8.....	78
3.8.9	WHOQOL-Pain.....	84
4	QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO.....	89
4.1	Modelo de qualidade de vida no trabalho de Walton.....	91
4.1.1	Critérios da qualidade de vida no trabalho de Walton.....	93
4.1.1.1	Compensação justa e adequada.....	93
4.1.1.2	Condições de trabalho.....	94
4.1.1.3	Uso e desenvolvimento das capacidades.....	94
4.1.1.4	Oportunidades de crescimento e segurança.....	95

4.1.1.5	Integração social na organização.....	95
4.1.1.6	Constitucionalismo.....	96
4.1.1.7	Trabalho e vida.....	96
4.1.1.8	Relevância social.....	97
4.1.2	Operacionalização do modelo de qualidade de vida no trabalho de Walton	97
4.1.3	Considerações sobre o modelo de Walton.....	101
4.2	Modelo de qualidade de vida no trabalho de Hackman e Oldham	101
4.2.1	Modelo precursor de Hackman e Lawler	104
4.2.2	Modelo final de Hackman e Oldham.....	107
4.2.3	Cálculo dos escores dos indicadores de Hackman e Oldham.....	112
4.2.4	Considerações sobre o modelo da Hackman e Oldham	114
4.3	Modelo de qualidade de vida no trabalho de Westley	115
4.3.1	Insegurança e injustiça	117
4.3.2	Alienação	118
4.3.3	Anomia.....	119
4.3.4	O modelo teórico qualitativo de Westley	120
4.3.5	Operacionalização do modelo de qualidade de vida no trabalho de Westley.....	122
4.3.6	Considerações sobre o modelo de Westley	123
4.4	Modelo de qualidade de vida no trabalho de Werther e Davis.....	124
4.4.1	Elementos organizacionais do projeto de cargo	127
4.4.1.1	Abordagem mecanística	127
4.4.1.2	Fluxo de trabalho	128
4.4.1.3	Práticas de trabalho	128
4.4.2	Elementos ambientais do projeto de cargo.....	129
4.4.2.1	Habilidade e disponibilidade de empregados	129
4.4.2.2	Expectativas sociais	129
4.4.3	Elementos comportamentais do projeto de cargo.....	130
4.4.3.1	Autonomia.....	130
4.4.3.2	Variedade	130
4.4.3.3	Identidade da tarefa.....	131
4.4.3.4	Retroinformação.....	131
4.4.4	Aspectos contraditórios entre os elementos comportamentais e organizacionais.....	131
4.4.5	Operacionalização do modelo de qualidade de vida no trabalho de Werther e Davis.....	133
4.4.6	Considerações sobre o modelo de Werther e Davis	134
4.5	Modelo de qualidade de vida no trabalho de Nadler e Lawer	135
4.5.1	A qualidade de vida no trabalho e suas distintas conceituações.....	137
4.5.2	Indicadores da qualidade de vida no trabalho	138
4.5.3	Considerações sobre o modelo de Nadler e Lawler	141
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	143
	REFERÊNCIAS.....	147

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Os desdobramentos produzidos pelo labor de homens num cenário crescentemente complexo, abalizado por diferentes aparelhos jurídicos próprios, permeiam profundamente o tecido social de diferentes países e produzem diversidade.

Na atualidade, fruto de um longo processo de transmutações ocorridas em seu curso histórico, o trabalho tornou-se singular. Convive-se, num mesmo cenário, com a alta tecnologia e condições subumanas – elementos diversos de uma peça que muitos chamam de pós-modernidade. Nessa peça, os sujeitos sociais são coisificados e alienados. O pano de fundo do enredo é a globalização, que derrubou fronteiras nacionais e produziu, em um mesmo palco, riqueza, melhoria na qualidade de vida, sofrimentos e doenças para uma legião de trabalhadores.

Esse cenário corroborou para que a preocupação com a qualidade de vida tenha se tornado crescente nas últimas décadas. A visão holística do homem como um ser biopsicossocial passa a ganhar espaço, inclusive no ambiente empresarial. Essa reflexão se fortalece a partir da percepção de que o desempenho dos trabalhadores está fortemente relacionado com a sua qualidade de vida.

Ao contrário do que pode parecer, a preocupação com o estilo de vida é muito antiga e surgiu com Sócrates por volta de 400 a.C. (ANDUJAR, 2006). No entanto, o termo “qualidade de vida” foi mencionado pela primeira vez por Lyndon Johnson, em 1964. Presidente dos Estados Unidos na ocasião, Johnson afirmou que os objetivos de uma nação não podem ser mensurados através do balanço bancário, mas da qualidade de vida proporcionada às pessoas (FLECK et al., 1999a).

Ainda que não seja possível definir a qualidade de vida em um único conceito, percebe-se que os autores são unânimes no que diz respeito aos aspectos da subjetividade, multidimensionalidade e a existência de dimensões positivas e negativas da qualidade de vida (MION JÚNIOR; PIERIN; GUSMÃO, 2005).

Dessa forma, pode-se afirmar que não existe um conceito absoluto de qualidade de vida, mas uma visão diferenciada de pesquisadores de diversas áreas. De acordo com Gaspar (2001), pode-se definir qualidade de vida como “um conjunto subjetivo de impressões que cada ser humano possui, sendo simultaneamente um produto de diversos fatores que o afetam e um processo que ele experimenta a cada momento”.

A afirmação anterior evidencia que a qualidade de vida varia de indivíduo para indivíduo e provém do resultado da variedade de experiências presenciadas pelo indivíduo. Já para Santos (2002), uma boa qualidade de vida deve oferecer condições para que as pessoas venham a desenvolver o máximo de suas potencialidades, em todas as suas atividades.

Pesquisadores das mais variadas áreas de conhecimento têm concentrado seus estudos nessa área. A partir da década de 1970, surgiram diversos instrumentos de avaliação da qualidade de vida. Há, por exemplo, os instrumentos gerais de avaliação da qualidade de vida, assim como os instrumentos de avaliação da qualidade de vida específicos, cujo enfoque é sobre um público específico.

Não obstante a existência de instrumentos gerais de avaliação da qualidade de vida, fica evidenciado que tais instrumentos não avaliam a qualidade de vida propriamente dita, mas sim a qualidade de vida relacionada à saúde. Tendo em vista esse cenário, a Organização Mundial da Saúde empenha-se na criação de um instrumento global de avaliação da qualidade de vida, em que a totalidade dos aspectos relacionados à qualidade de vida sejam elencados, transcendendo a qualidade de vida relacionada à saúde. Surge, portanto, o Grupo WHOQOL (*World Health Organization Quality of Life*), em 1993.

É fato afirmar que a qualidade de vida se relaciona diretamente ao prazer pessoal, e que sofre interferência da vida cotidiana em todos os seus aspectos – o que conduz à compreensão de que Mion Júnior, Pierin e Gusmão (2005) estavam corretos ao apontar a qualidade de vida como um fator diretamente dependente da satisfação do indivíduo, bem como dos ambientes com os quais tem contato.

A inter-relação indissociável entre o homem e o trabalho tem se intensificado na Sociedade do Conhecimento. A tecnologia produz modificações impactantes na utilização do tempo, no desenvolvimento das atividades profissionais, domésticas, escolares e sociais, o que faz com que a qualidade de vida dos indivíduos também seja diferente.

Embora a tecnologia seja taxada como um facilitador da vida cotidiana, sua existência também pode acarretar sérios problemas, que interferem diretamente na qualidade de vida da sociedade. O palco contemporâneo de transformações tecnológicas foi desenhado a partir da Revolução Industrial, cujo berço foi a Inglaterra, em meados do século XVIII, quando as máquinas e o sistema fabril transformaram o trabalho e a vida dos indivíduos. O pagamento de salários fomentou a determinação de uma jornada de trabalho semanal. As necessidades

industriais fizeram com que as festas e feriados se extinguíssem da vida dos trabalhadores, acabando, portanto, com diversos hábitos da vida societária (DECCA; MENEGUELLO, 1999).

Esse novo regime de trabalho desvalorizou as profissões, gerando insatisfação e levando à criação de movimentos que clamavam por melhores salários e condições de trabalho, na maioria das vezes sem grande sucesso. Todavia, restava aos trabalhadores continuar exercendo o labor por uma questão de sobrevivência.

As sucessivas manifestações trabalhistas ocorridas no decorrer do século XX instigaram estudiosos das mais variadas áreas a investigar o fenômeno da qualidade de vida no ambiente laboral, que posteriormente desmembra-se da sua variável progenitora, a qualidade de vida, dando origem a um novo indicador: a qualidade de vida no trabalho.

A partir do advento da Revolução Industrial, a preocupação com a saúde e bem-estar do trabalhador, desde então, tem se intensificado. Contudo, mesmo que o ambiente produtivo tenha sofrido uma revolução, a melhoria da qualidade de vida no trabalho tem sido restrita. Na tentativa de mensurar essa variável surgiram distintos modelos de avaliação da qualidade de vida no trabalho, dentre os quais destacam-se os propostos por Walton (1973), Hackman e Oldham (1974), Westley (1979), Werther e Davis (1981) e Nadler e Lawler (1983).

A subjetividade na conceituação da qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho fomenta a existência de modelos teóricos distintos para a avaliação destas variáveis. Ainda que exista uma grande quantidade de instrumentos pré-existentes e com propriedades psicométricas comprovadamente satisfatórias, muitos pesquisadores optam pela construção de instrumentos mais específicos, para utilização exclusiva em suas respectivas pesquisas. Nas últimas duas décadas, destaca-se o exorbitante número de instrumentos construídos com o intuito de avaliar a qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho.

Todavia, cabe ressaltar que na contemporaneidade a avaliação da qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho depara-se, também, com a dificuldade de escolha de instrumento apropriado, em meio a inúmeros instrumentos existentes. A falta de conhecimento por parte dos pesquisadores tem conduzido, com frequência, à escolha de instrumentos impróprios e/ou menos eficazes para a realização de pesquisa na área da qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho.

Essas concepções vêm sendo sistematizadas em estudos empíricos constados em publicações, com frequência cada vez maior. Todavia, investigações teóricas no tocante à

avaliação da qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho são escassos na literatura, reforçando a necessidade e a pertinência de investigação sistemática, apoiada em pressupostos teóricos consistentes, que possam trazer subsídios relevantes à compreensão desta problemática.

Na perspectiva apresentada, o presente trabalho objetiva realizar uma investigação teórica, de natureza descritiva e analítica, desenvolvida por meio de pesquisa bibliográfica, acerca da avaliação da qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho, abarcando os instrumentos de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde – WHOQOL – e os modelos clássicos de qualidade de vida no trabalho.

Seguindo as classificações propostas por Gil (2010), o presente estudo enquadra-se, quanto à natureza, como uma pesquisa aplicada, quanto aos objetivos, como descritivo e quanto aos procedimentos técnicos, como uma pesquisa bibliográfica.

Para a consecução do referido objetivo, foram seguidas as etapas da pesquisa bibliográfica propostas por Marconi e Lakatos (2007), sendo as seguintes: escolha do tema, elaboração do plano de trabalho, identificação, localização, compilação, fichamento, análise e interpretação, e, redação.

Foram, portanto, consultadas, as publicações originais com vinculação ao Grupo WHOQOL, tal qual as publicações originais dos propositores dos modelos clássicos de qualidade de vida no trabalho.

A identificação das publicações foi realizada por meio das listas de artigos com vínculo ao Grupo WHOQOL publicadas pelos centros de estudos do WHOQOL na Austrália (*Australian WHOQOL Field Centre*) e de Bath, na Inglaterra (*WHO Field Centre for the Study of Quality of Life of Bath*). Complementarmente, foram realizadas de forma periódica, buscas na base indexadora Scopus pelo unitermo “WHOQOL”, objetivando identificar publicações mais recentes. A base Scopus também foi utilizada para a identificação do material referente aos modelos clássicos de qualidade de vida no trabalho. De forma adicional, o site de busca Google foi utilizado para a identificação de livros, dissertações e teses.

Por sua vez, a obtenção do material selecionado fora realizada por meio do Portal de Periódicos CAPES, Programa de Comutação Bibliográfica (COMUT) e solicitação do material diretamente aos autores e coautores. As dissertações e teses foram obtidas por meio das páginas eletrônicas dos programas de pós-graduação de vinculação destas, por meio de bibliotecas digitais de teses e dissertações ou por solicitação direta ao autor. Por sua vez, os livros foram

localizados em bibliotecas ou adquiridos pelo pesquisador. Todo o material previamente selecionado fora posteriormente obtido.

As fontes secundárias foram utilizadas somente como forma complementar, tendo o embasamento do presente estudo sido, prioritariamente, alicerçado nas fontes primárias de informação.

2 QUALIDADE DE VIDA

2.1 Problemas conceituais e a mensuração da qualidade de vida

O termo “saúde” foi, em 1946, definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como “um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença” (FLECK, 2000). Ainda que date de mais de meio século a quebra do paradigma de que ter saúde é o oposto de ser enfermo, a preocupação com a melhoria da saúde se intensificou em meados da década de 1970. O conceito de qualidade de vida passou a estar atrelado à mensuração de indicadores da área da saúde. Essa mutação está associada a pelo menos seis vertentes que convergem para a desenvolvimento do conceito da qualidade de vida. De acordo com Fleck (2008), as principais vertentes são:

- Estudos de base epidemiológica sobre a felicidade e o bem-estar: a saúde mental tornou-se objeto de estudo da epidemiologia;
- Busca de indicadores sociais: a busca de indicadores de cunho social se intensificou no início do século XX. Entre os indicadores propostos, estiveram listados, também, indicadores da área da saúde;
- Insuficiência das medidas objetivas de desfecho em saúde: a ênfase em estudar a doença isoladamente do doente deixou de existir, principalmente em tratamentos onde o objetivo não é a cura, mas a redução do impacto que a doença causa na vida do indivíduo;
- Psicologia positiva: passaram a ser realizadas pesquisas sobre os aspectos positivos da experiência humana e estudos das variáveis positivas da vida;
- Satisfação do cliente: a satisfação do cliente tem sido uma tendência cada vez mais crescente na Sociedade do Conhecimento, alastrando-se também para a área da saúde, onde a satisfação com a qualidade de vida passou a ser um objetivo central de numerosos serviços;
- Movimento de humanização da medicina: o relacionamento pessoal é um fator-chave no contexto humano. Tal premissa é válida, também, na medicina. Portanto, buscou-se o desenvolvimento de parâmetros de avaliação que abarquem tal fenômeno.

Ainda que saúde e qualidade de vida já tenham sido enxergadas como sinônimos, ressalta-se que a saúde é um domínio da qualidade de vida. Assim, a saúde está associada à qualidade de vida, havendo diversos pontos de intersecção entre ambas as variáveis. No entanto, o conceito de qualidade de vida transcende a sinonímia de saúde (FLECK, 2008).

Aspectos como o ambiente, a segurança, a moradia, a renda e a liberdade são amplamente valorizados no que diz respeito à existência humana; entretanto, não são definidos como estado de saúde. Ainda que tais indicadores possam afetar a saúde, a avaliação do estado de saúde não os inclui (PATRICK, 2008).

A avaliação da qualidade de vida teve sua origem ligada à medicina e à saúde pública, com o intento de avaliar o resultado dos tratamentos utilizados. Enquanto a avaliação clínica exige conhecimento profissional para sua interpretação, a autoavaliação da qualidade de vida apresenta um maior significado para as pessoas em tratamento ou em recuperação (PATRICK, 2008).

Na perspectiva apresentada, a avaliação da qualidade de vida é utilizada como uma maneira de fornecer retroinformações para os pacientes, de forma que passem a possuir um melhor entendimento dos resultados de seus respectivos tratamentos.

Ainda segundo Patrick (2008), os conceitos de saúde, estado funcional, bem-estar, qualidade de vida e qualidade de vida relacionada à saúde usualmente são utilizados sem exatidão – a utilização de tais termos em contextos diferenciados produz significados variáveis. A mesma variação também se faz presente na conceituação da qualidade de vida proferida por diferentes indivíduos, ao passo que a subjetividade da qualidade de vida fomenta tal variabilidade.

A popularização do termo “qualidade de vida” deu origem a ramificações de tal abordagem. Esses novos ramos preservam as características gerais da qualidade de vida, apresentando direcionamento para áreas específicas. As principais áreas de estudo derivadas da qualidade de vida são a qualidade de vida relacionada à saúde (*health related quality of life*) e a qualidade de vida no trabalho (*quality of work life*).

O termo “qualidade de vida relacionada à saúde”, segundo Patrick (2008, p. 33), indica a avaliação da qualidade de vida “centralizada no conceito de saúde e nos desfechos da área da saúde, [incluindo] percepções ou domínios que não estão limitados ao ‘funcionamento’”. Tendo em vista que não houve emersão de nenhuma definição amplamente utilizada do termo

“qualidade de vida relacionada à saúde”, há dificuldade em conceituar, ou até delimitar, o termo em questão.

Já o termo “qualidade de vida no trabalho” conquistou uma maior popularidade. Em contraste à qualidade de vida relacionada à saúde, utilizada especificamente por profissionais da área da saúde, a qualidade de vida no trabalho tem se apresentado como uma área de pesquisa multidisciplinar, englobando pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento.

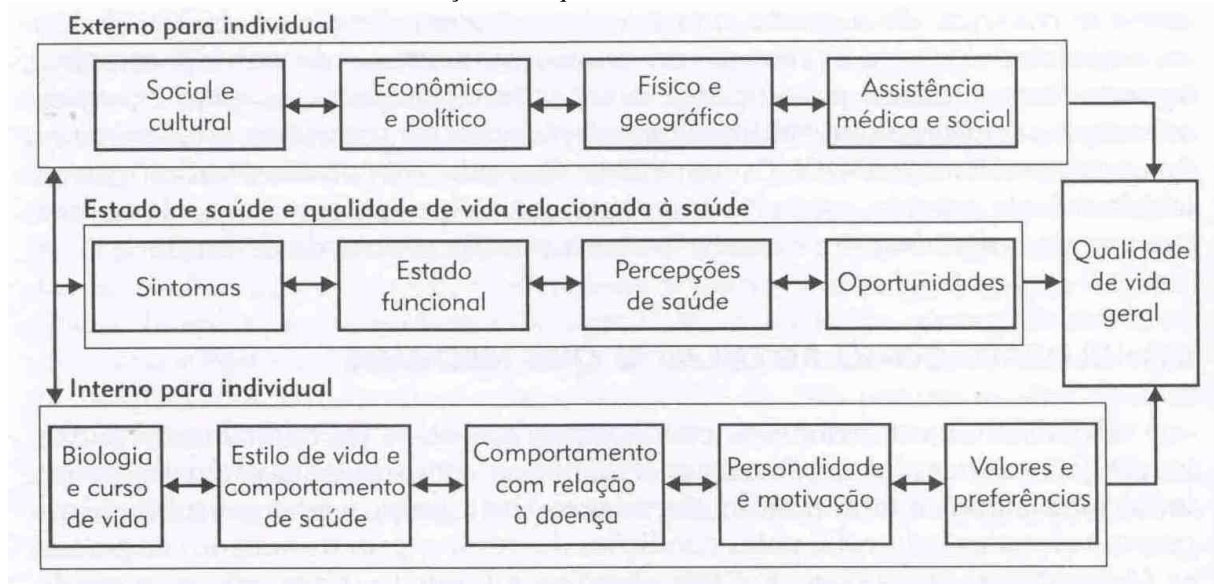
De acordo com Patrick (2008, p. 34), a qualidade de vida, na condição de indicador humano, pode ser utilizada de três formas:

- Como um descritor: indicando a presença ou a ausência de uma característica da vida;
- Como uma asserção avaliadora: pregando a adição de características de um indivíduo ou população;
- Como uma asserção normativa ou prescritiva: quando são indicadas quais características devem estar presentes para se viver com qualidade.

Ainda que o Grupo WHOQOL reconheça que a qualidade de vida é multidimensional, abarcando a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e as relações com o ambiente, os instrumentos WHOQOL avaliam a qualidade de vida enfatizando, prioritariamente, a saúde (PATRICK, 2008).

A qualidade de vida propriamente dita engloba a qualidade de vida relacionada à saúde acrescida de determinantes do ambiente interno (individual) e ambiente externo (social e cultural). Com base nessa prospecção, os elementos que constituem a qualidade de vida são:

FIGURA 1 - Relação entre qualidade de vida e conceitos de saúde



Fonte: Patrick (2008).

As variáveis abarcadas no âmbito do “Estado de saúde e qualidade de vida relacionada à saúde” estão dispostas através de uma progressão linear com relação à proximidade ao indivíduo, do mais proximal (sintomas) ao mais distal (oportunidades). Os elementos intrínsecos e extrínsecos ao indivíduo, abordados na Figura 1, representam que a avaliação da qualidade de vida é indissociável do contexto pessoal ou sociocultural (PATRICK, 2008).

De acordo com Patrick (2008, p. 37-38), para que um instrumento de avaliação da qualidade de vida apresente características psicométricas satisfatórias, além da validade de conteúdo, deve apresentar cinco propriedades:

- 1) Especificação do modelo de avaliação, incluindo a escala do instrumento e a estrutura da subescala e a base empírica e conceitual para a combinação de múltiplos itens em um escore único;
- 2) Confiabilidade, incluindo o nível em que o instrumento está livre de erro aleatório, tanto através da testagem da homogeneidade do conteúdo em testes de multi-itens com avaliação de consistência interna, como pela testagem do nível em que o instrumento mantém escores estáveis ao longo do tempo;
- 3) Constructo, critério e validade preditiva em que as relações lógicas entre diferentes avaliações são examinadas;

- 4) Abrangência ou avaliação da capacidade de analisar mudanças ao longo do tempo quando ocorrem mudanças reais (validação do constructo longitudinal);
- 5) Interpretação do tamanho do efeito (*effect size*)¹ ou do nível em que se pode designar significado qualitativo aos escores quantitativos de um instrumento.

A presença de tais propriedades em um instrumento de avaliação, que avalie a qualidade de vida, qualidade de vida relacionada à saúde ou qualidade de vida no trabalho, fomenta a obtenção de resultados mais confiáveis e fidedignos. Portanto, a suscetibilidade à distorção das respostas se reduz a um índice próximo da nulidade.

2.2 Avaliação da qualidade de vida

Ainda que o termo qualidade de vida date de um período recente, a busca por tal significado parece ser tão antiga quanto a civilização. Inerente à tal prospectiva, estudiosos vêm concentrando seus estudos, desde a Antiguidade, na tentativa de diferir uma vida que possui qualidade ao seu oposto (BELASCO; SESSO, 2006).

Tão arcaico quanto a preocupação com a qualidade de se viver, a polissemia das conceituações de “um boa vida” se faz presente, também, desde o início de tais estudos. De acordo com Belasco e Sesso (2006, p. 01), “os vários significados atribuídos para a QV estão de acordo com as perspectivas econômica, demográfica, antropológica, bioética e, mais recentemente, ambiental e de saúde pública”.

O constructo “qualidade de vida” teve, em sua progênie, uma tendência conceitual convergente à definição de saúde. Posteriormente, o estudo da qualidade de vida foi gradativamente dicotomizado, passando a ser estudada, ora de forma genérica, com influência de estudos sociológicos, ora relacionada à saúde, fazendo referência a disfunções e agravos presentes no ser humano (BELASCO; SESSO, 2006).

De acordo com Belasco e Sesso (2006, p. 02), a ênfase atual da qualidade de vida é atribuída à degradação ambiental e do bem-estar humano, que fomentam “o empobrecimento

¹ O termo *effect size* representa a mensuração dos resultados de um tratamento a partir da inter-relação do tratamento com uma variável secundária. No objeto em exame, a variável secundária é a qualidade de vida.

crítico das populações, a marginalização dos circuitos de produção e consumo e a marginalização cultural”. Na perspectiva apresentada, a qualidade de vida objetiva

[...] ampliar perspectivas para a equidade social e diversidade ecológica e cultural, redimensionando as categorias qualitativas e reavaliando o estilo de vida urbano e a qualidade do consumo do trabalho, da distribuição de riquezas e do acesso aos bens e serviços (BELASCO; SESSO, 2006, p. 02).

Como pode ser percebido, a qualidade de vida compreende uma diversidade de abordagens e problemáticas, de forma a articulá-las entre si. Segundo Belasco e Sesso (2006), a análise da qualidade de vida é fundamentada em três âmbitos:

- Distinção entre os aspectos materiais e imateriais: os aspectos materiais estão relacionados às necessidades humanas básica, aspectos de natureza física e de infraestrutura. Já os aspectos imateriais são representados pelo ambiente, patrimônio cultural e bem-estar;
- Distinção entre os aspectos individuais e coletivos: os aspectos individuais dizem respeito à condição econômica, pessoal e familiar. Os aspectos coletivos, por sua vez, representam os serviços básicos e públicos;
- Diferença entre aspectos objetivos e subjetivos: os aspectos objetivos são constituídos pelos indicadores de natureza quantitativa, enquanto os aspectos subjetivos são expressos pela percepção subjetiva dos indivíduos com relação à qualidade de vida.

Na década de 1980, diversos estudos demonstraram que a saúde percebida do indivíduo não possui relação com diagnósticos clínicos (BELASCO; SESSO, 2006). Frente a tal consideração, é pertinente ressaltar que a avaliação de variáveis subjetivas, como a qualidade de vida, não pode ser retratada somente através de análises clínicas, mas, também, por meio da autoavaliação do próprio indivíduo.

Há ainda autores que justificam a introdução da qualidade de vida na área da saúde em decorrência de três fatores: o avanço tecnológico, que proporcionou melhores condições de saúde e aumento da expectativa de vida; a mudança no panorama epidemiológico das doenças, visto que as doenças crônicas passaram a apresentar um perfil dominante; e a tendência de mudança sobre a visão do ser humano, que anteriormente era enxergado como um organismo

biológico que necessitava de reparos e, na contemporaneidade, é visto como um agente social (BELASCO; SESSO, 2006).

Constatada a necessidade de avaliação da qualidade de vida, os primeiros instrumentos de avaliação surgiram na década de 1970. Tais instrumentos consistem, em sua maioria, na mensuração de sentimentos, autovalorização ou condutas, através de entrevistas ou questionários (BELASCO; SESSO, 2006).

A partir da década de 1980, houve uma intensificação na construção de instrumentos para avaliação da qualidade de vida. Esses instrumentos podem ser genéricos, quando abordam uma diversidade de dimensões que compõem a qualidade de vida, ou específicos, quando se concentram em um aspecto em particular (BELASCO; SESSO, 2006).

Ainda que a avaliação da qualidade de vida tenha evoluído nas últimas décadas e que inúmeros esforços têm sido concentrados para melhorar a precisão de tal avaliação, prevalecem algumas limitações circunstanciais que podem acabar por distorcer os resultados. A dependência do estado cognitivo, as mudanças nas respostas devido a patologias e as modificações nos valores pessoais constituem tais limitações (BELASCO; SESSO, 2006).

Os instrumentos de avaliação da qualidade de vida são constituídos por um determinado número de itens, que, agrupados entre si, constituem um domínio, dimensão ou escala, refletindo o comportamento ou experiência que se pretende mensurar (DUARTE; CICONELLI, 2006).

Há duas propriedades essenciais que um questionário de qualidade de vida deve possuir: a capacidade de avaliar os domínios que influenciam a condição de saúde analisada e possuir uma medida de avaliação que permita a integração dos domínios, de forma a permitir uma avaliação completa da qualidade de vida (DUARTE; CICONELLI, 2006).

A escolha de um instrumento de avaliação da qualidade de vida é um ponto crucial da pesquisa. Uma escolha errada pode inviabilizar o estudo. Para tanto, é preciso estar atento a alguns detalhes, como a definição inicial do objetivo da avaliação, que pode descrever a qualidade de vida de um grupo, comparar a qualidade de vida entre dois grupos, avaliar o resultado de um tratamento ou possuir outros propósitos. É também preciso certificar-se de que o instrumento possua os domínios necessários para fomentar os resultados da avaliação da qualidade de vida da população em questão (DUARTE; CICONELLI, 2006).

É igualmente importante saber se o instrumento fora testado em populações similares àquelas em que se pretende aplicá-lo. Também é pertinente ter ciência se o instrumento apresenta propriedades psicométricas satisfatórias e, caso tenha sido traduzido e adaptado culturalmente, se este processo foi realizado de forma precisa e correta (DUARTE; CICONELLI, 2006).

De acordo com Duarte e Ciconelli (2006), os instrumentos de avaliação da qualidade de vida podem ser classificados de duas formas: com relação a sua aplicação e com relação ao seu foco. Quanto à aplicação, os instrumentos podem ser:

- Avaliadores: medem as mudanças na qualidade de vida ocorridas ao longo do tempo em um grupo de indivíduos. Essa aplicação permite a quantificação dos benefícios de um tratamento ou de uma abordagem;
- Preditivos: classificam indivíduos em categorias de medidas pré-definidas, de forma a prever os resultados a partir do presente. Permitem identificar quais indivíduos apresentam tendência a desenvolver uma condição específica no futuro;
- Discriminativos: medem as diferenças entre os indivíduos em um ponto no tempo. Permitem realizar a distinção de indivíduos ou populações de acordo com o resultado da avaliação.

No que diz respeito à classificação quanto ao foco, os instrumentos de avaliação da qualidade de vida podem ser:

- Genéricos: são compostos por questões gerais e podem ser aplicados em diversos contextos. Objetivam avaliar vários aspectos da qualidade de vida, não avaliando aspectos específicos;
- Específicos: avaliam aspectos próprios, característicos de um determinado grupo de indivíduos. A especificidade pode ser em relação a uma doença (AIDS, cardiopatia, renal); a uma população (crianças, adultos, idosos); a uma função (sono, função sexual); a um problema específico (dor, mobilidade); ou a uma dimensão (fisiológica, psicológica);
- Modulares: tendo em vista que a avaliação da qualidade de vida a partir de aspectos específicos não permite uma avaliação global da qualidade de vida, há instrumentos

que combinam características dos aspectos genérico e específico. Estes possuem um módulo central de questões (genérico), aplicável a diversas populações, além de um módulo secundário de questões (específico), direcionado a uma avaliação específica.

Outro fator importante na avaliação da qualidade de vida é o modo de aplicação dos instrumentos. A administração dos instrumentos nos respondentes pode ocorrer por meio de entrevistas, por telefone, por correio, pela internet, pode ser autoadministrável ou ser preenchido por uma terceira pessoa (DUARTE; CICONELLI, 2006).

Ainda que dotado de um considerável leque de opções, cada uma apresenta suas respectivas vantagens e desvantagens, que devem ser defrontadas com o tipo de instrumento com o qual se deseja realizar a aplicação, de forma a verificar qual é o modo de aplicação mais adequado ao instrumento cuja aplicação é pretendida. Com relação às particularidades de cada forma de administração de instrumentos de avaliação, Duarte e Ciconelli (2006) elencam as seguintes:

- Entrevistas: deve haver uma padronização na forma das entrevistas, o que exige treinamento dos entrevistadores. Os resultados podem ser influenciados por particularidades presentes no entrevistador. No entanto, é o tipo mais utilizado, pois possibilita a obtenção do maior número de respostas e minimiza os erros por falta de entendimento das questões;
- Telefone: poucos dados são perdidos, como nas entrevistas, mas esta modalidade exige que o questionário seja simples e bem estruturado, de forma a facilitar a compreensão das questões;
- Correio/Internet: permite aplicação em localidades distantes sem a intervenção direta do pesquisador. No entanto, o percentual de retorno dos questionários preenchidos é bastante baixo, além de haver maior possibilidade de conter dados preenchidos incorretamente devido ao não entendimento das questões;
- Autoadministração: não pode ser utilizado em não alfabetizados. A ausência do pesquisador pode acarretar que muitos não respondam o questionário ou sejam eliminados da amostra por retornar dados incompletos. No entanto, é o modo que apresenta menor custo e possibilita maior privacidade;

- Terceira pessoa: o preenchimento por um respondente substituto é utilizado para a predição de resultados de respondentes que, pela idade avançada, doença ou outro motivo, não possam responder o questionário de forma autoadministrativa. O grande comprometimento dessa forma de aplicação é a possibilidade de haver uma percepção diferenciada por parte do respondente substituto com relação à real avaliação do seu outorgante.

A avaliação da qualidade de vida tem fomentado inúmeros estudos na contemporaneidade. A amplitude de tal variável possibilita que pesquisadores da área das ciências biológica e da saúde, ciências humanas e sociais, e, mais recentemente, das engenharias, divulguem seus estudos em diversos periódicos de diferenciadas áreas do conhecimento.

A escolha de um instrumento de avaliação é um processo que exige um elevado teor de subjetividade. No entanto, tal escolha deve ser amparada por uma série de critérios, como o tipo de instrumento, as propriedades psicométricas, a forma de aplicação e, por fim, a aplicabilidade do instrumento ao estudo. Em caso de construção de instrumentos de avaliação, os critérios supracitados devem, também, ser levados em consideração.

3 INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

A subjetividade da qualidade de vida possibilita a formulação de conceitos distintos para esta variável. Atrelada à tal perspectiva, a multidimensionalidade da qualidade de vida proporciona que se contemplem dimensões, as quais, sob o amparo de diferentes pesquisadores, podem ser distintas.

O conceito de qualidade de vida é bastante mutável. Tal conceito sofre variação em função da época, da cultura e, inclusive, entre indivíduos pertencentes à mesma sociedade. A variabilidade do conceito de qualidade de vida faz com que, mesmo existindo instrumentos próprios para a avaliação da QV, os resultados obtidos por tais instrumentos possam diferir significativamente da autoavaliação da qualidade de vida dos respondentes. Tal perspectiva é sustentada pelo fato de que tais instrumentos não identificam qual é a concepção de qualidade de vida adotada pelos respondentes.

Frente a inúmeros conceitos, há autores que preferem, em vez de formular um conceito de qualidade de vida, elencar condições para que esta exista. Tal posicionamento também tem se feito presente no que diz respeito à conceituação da qualidade de vida no trabalho.

Mesmo havendo conformidade de opiniões sobre a importância de se avaliar a qualidade de vida, tal conceito apresenta dissensão. A multidimensionalidade do conceito de qualidade de vida abarca diferentes indicadores, propostos por autores que conformaram diferentes construções conceituais. Tal fato faz com que o peso atribuído aos indicadores promova a existência de conceitos distintos (FLECK, 2008).

O fato de não haver um consenso conceitual constitui um grande problema no desenvolvimento de instrumentos de avaliação da qualidade de vida, ao passo que não é possível afirmar com clareza quais elementos estes instrumentos estão mensurando (FLECK, 2008).

Partindo dessa premissa, o ponto de partida para a construção do instrumento de avaliação da qualidade de vida da OMS foi conceituar qualidade de vida. No conceito construído, qualidade de vida foi entendida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (FLECK et al., 1999b, p. 199). Pautado nesse conceito, a

OMS empenhou-se na construção dos instrumentos WHOQOL, que avaliam a qualidade de vida tanto de forma global (WHOQOL-100, WHOQOL-bref e WHOQOL-8) como também em função de grupos específicos (WHOQOL-HIV, WHOQOL-HIV-bref, WHOQOL-OLD, WHOQOL-SRPB, WHOQOL-DIS, WHOQOL-Children e WHOQOL-Pain).

3.1 WHOQOL-100

O desenvolvimento do instrumento de avaliação da qualidade de vida da OMS teve início em 1994 e foi realizado simultaneamente em 15 centros, sediados em 14 países. Após o desenvolvimento do projeto WHOQOL, novos centros foram incorporados e o WHOQOL-100 foi disponibilizado em mais de vinte idiomas.

A metodologia de desenvolvimento do WHOQOL foi seccionada em quatro grandes etapas: clarificação do conceito de qualidade de vida; estudo-piloto qualitativo; desenvolvimento de um piloto; e uma aplicação de campo. Para os centros integrados após a conclusão da elaboração do instrumento, foi estabelecida uma metodologia que consistia na sua tradução, preparação do teste-piloto, desenvolvimento das escalas de respostas e administração do piloto (GRUPO WHOQOL, 1998).

A versão em português do WHOQOL-100 foi desenvolvida pelo Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FAMED-UFRGS), sob a coordenação do professor Marcelo Pio de Almeida Fleck. Apesar de não estar incluído entre os 15 centros iniciais do desenvolvimento do WHOQOL, o centro de Porto Alegre-RS foi um dos primeiros a se incorporar ao Grupo WHOQOL (GRUPO WHOQOL, 1998).

3.2 Elaboração das questões do WHOQOL-100

A partir das sugestões formuladas por cada um dos centros de desenvolvimento, foram totalizadas aproximadamente 1.800 questões. Após a eliminação das questões redundantes, equivalentes ou que não se aplicavam ao instrumento, o número de questões foi reduzido para 1.000. Foi realizada, então, uma classificação das perguntas com relação à qualidade de vida e cultura, em cada centro de desenvolvimento (FLECK et al., 1999a).

Foram formados grupos de quatro questões referentes a um mesmo aspecto, recebendo a denominação de “facetadas”. Por sua vez, o conjunto de facetadas constitui um “domínio”. Ao combinar todas as questões, foram selecionadas 235, seccionadas em 29 facetadas para o instrumento piloto do WHOQOL-100. Segundo Fleck et al. (1999a, p. 24), os critérios para a elaboração do WHOQOL-100 foram:

- Basear-se tanto quanto possível nas sugestões dos pacientes e profissionais de saúde participantes dos grupos focais;
- Proporcionar respostas que esclareçam acerca da qualidade de vida dos respondentes, como definida pelo projeto;
- Refletir o significado proposto pela definição das facetadas;
- Cobrir em combinação com outras questões para uma dada facetada, os aspectos-chaves de cada facetada como descritas na definição destas;
- Usar linguagem simples, evitando ambiguidade nas palavras e frases;
- Preferir questões curtas em relação às longas;
- Evitar duas negações;
- Serem compatíveis com uma escala de avaliação;
- Explorar um só problema por facetada;
- Evitar as referências explícitas em relação a tempo ou outro termo de comparação (p. ex.: “o ideal” ou “antes de eu estar doente”);
- Ser aplicável a indivíduos com vários graus de disfunção;
- Ser formuladas como questões e não como afirmações;
- Refletir a tipologia das questões adotadas no projeto.

Após a aplicação do teste-piloto, foram selecionadas as melhores questões para cada facetada, de forma a estabelecer a consistência interna e validade discriminante do instrumento. Foram selecionadas 100 questões, seccionadas em 24 facetadas. As facetadas foram agrupadas em seis grandes domínios (FLECK et al., 1999a).

3.3 Escalas de respostas do WHOQOL-100

Todas as questões do WHOQOL-100 são fechadas. É utilizada uma escala de respostas do tipo Likert, composta por cinco elementos, variando entre 1 e 5. Esses extremos representam 0% e 100%, respectivamente. Existem quatro tipos diferentes de escala de respostas, conforme pode ser observado no Quadro 1:

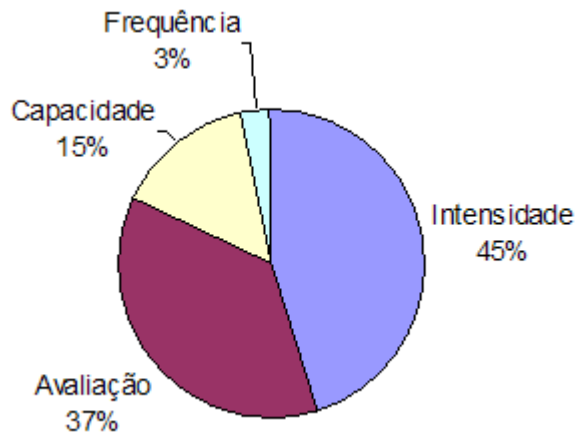
QUADRO 1 - Escalas de respostas do WHOQOL-100

ESCALA	0%	25%	50%	75%	100%
INTENSIDADE	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
AVALIAÇÃO	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
	Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem bom	Bom	Muito bom
	Muito infeliz	Infeliz	Nem feliz nem infeliz	Feliz	Muito feliz
CAPACIDADE	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
FREQUÊNCIA	Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre

Fonte: Adaptado de Grupo WHOQOL (1998).

A distribuição das escalas de respostas do WHOQOL-100 pode ser verificada na Figura 2:

FIGURA 2 - Distribuição das escalas de respostas do WHOQOL-100



Fonte: Autoria própria.

É perceptível o predomínio das respostas com escala de intensidade e avaliação, enquanto as respostas com escala de capacidade e frequência estão presentes em menor número.

Entre as três formas de respostas previstas na escala de avaliação, há predominância das questões relacionadas à satisfação (muito insatisfeito – muito satisfeito), com 29 incidências, seguidas pelas questões com enfoque absoluto na avaliação (muito ruim – muito bom), com sete incidências, finalizando com uma única resposta, que faz menção à felicidade (muito infeliz – muito feliz).

3.4 Conversão da escala de respostas das questões e facetas invertidas

A conversão das questões é utilizada com o objetivo de padronizar todas as respostas do instrumento, de forma que a resposta mais positiva seja 5. Por conseguinte, a resposta mais negativa deve ser 1. Dessa forma, todas as questões de cada faceta são convertidas para uma mesma escala, onde o aumento gradativo da resposta equivale, na mesma proporção, ao aumento na positividade do resultado da faceta. No caso de todas as quatro questões que constituem uma faceta estarem dispostas em escala invertida, essa mesma lógica é utilizada, mas somente no cálculo do domínio. Ou seja, o resultado dessas facetas é expresso na escala original, sem inversão. Entretanto, ao se calcular o escore dos domínios nos quais tais facetas estão inseridas, o escore destas é convertido.

Para a conversão da escala de respostas das questões, o valor mínimo da questão de escala invertida deve ser substituído pelo valor máximo da questão de escala normal, assim como o valor máximo da questão de escala invertida deve ser substituído pelo valor mínimo da questão de escala normal. O mesmo deve ocorrer com os valores intermediários, seguindo essa mesma lógica. Assim, o único valor que não é alterado é o valor central, que tanto na escala normal quanto na escala invertida permanece o mesmo.

É preciso estar atento a esse fato, pois ao comparar os resultados entre as facetas o escore de uma faceta de escala invertida não pode ser diretamente comparado ao escore de uma faceta de escala normal. Pode-se observar no Quadro 2 os valores assumidos pelas respostas de questões cuja escala é invertida:

QUADRO 2 - Conversão de escala de respostas

TIPO DE ESCALA	0%	25%	50%	75%	100%
Normal	1	2	3	4	5
Invertida	5	4	3	2	1

Fonte: Autoria própria.

O mesmo procedimento é utilizado na conversão de facetas invertidas. Após a conversão, os valores “âncora” 4, 8, 12, 16 e 20 passam a assumir os valores 20, 16, 12, 8 e 4, respectivamente. Valores intermediários são convertidos na mesma proporção.

3.5 Questões, domínios e facetas do WHOQOL-100

O WHOQOL-100 é seccionado em 24 grupos facetas agrupadas em seis domínios, acrescido de uma faceta independente, não pertencente a nenhum domínio. Ao contrário da composição das facetas, os domínios do WHOQOL-100 não são constituídos pelo mesmo número de facetas, podendo variar de um até oito facetas. As questões que compõem o WHOQOL-100 não estão dispostas no questionário seguindo uma sequência lógica por domínio ou por faceta, mas sim, agrupadas por tipo de escala de respostas. A distribuição das facetas e domínios do WHOQOL-100 estão relacionadas no Quadro 3:

QUADRO 3 - Domínios e facetas dos WHOQOL-100

DOMÍNIOS	FACETAS
Domínio I – Domínio Físico	1. Dor e desconforto
	2. Energia e fadiga
	3. Sono e repouso
Domínio II – Domínio Psicológico	4. Sentimentos positivos
	5. Pensar, aprender, memória e concentração
	6. Autoestima
	7. Imagem corporal e aparência
Domínio III – Nível de Independência	8. Sentimentos negativos
	9. Mobilidade
	10. Atividades da vida cotidiana
	11. Dependência de medicação ou de tratamentos
Domínio IV – Relações Sociais	12. Capacidade de trabalho
	13. Relações pessoais
	14. Suporte (apoio) social
Domínio V – Ambiente	15. Atividade sexual
	16. Segurança física e proteção
	17. Ambiente no lar
	18. Recursos financeiros
	19. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade
	20. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades
	21. Participação em/e oportunidades de recreação/lazer
22. Ambiente físico (poluição/ruído/trânsito/clima)	
Domínio VI – Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais	23. Transporte
	24. Espiritualidade/religião/crenças pessoais

Fonte: Grupo WHOQOL (1998).

As questões pertencentes a cada faceta e domínio podem ser visualizadas a seguir. Questões onde a escala de respostas é invertida são grafadas em itálico.

3.5.1 Domínio Físico

O Domínio Físico é composto por três facetas:

- Dor e desconforto (vivência de sensações físicas desagradáveis e o quanto estas sensações interferem na vida da pessoa);
- Energia e fadiga (energia, entusiasmo e resistência que uma pessoa possui para realizar as tarefas da vida cotidiana, e outras atividades);
- Sono e repouso (quanto o sono, o repouso e problemas relacionados a estes afetam a qualidade de vida).

As questões que compõem o Domínio Físico são:

QUADRO 4 - Facetas e questões do Domínio Físico

Dor e desconforto	<i>Você se preocupa com sua dor ou desconforto (físicos)?</i>
	<i>Quão difícil é para você lidar com alguma dor ou desconforto?</i>
	<i>Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?</i>
	<i>Com que frequência você sente dor (física)?</i>
Energia e fadiga	<i>Quão facilmente você fica cansado(a)?</i>
	<i>O quanto você se sente incomodado(a) pelo cansaço?</i>
	Você tem energia suficiente para o seu dia a dia?
	Quão satisfeito(a) você está com a energia (disposição) que você tem?
Sono e repouso	<i>Você tem alguma dificuldade para dormir (com o sono)?</i>
	<i>O quanto algum problema com o sono lhe preocupa?</i>
	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?
	Como você avaliaria o seu sono?

Fonte: Adaptado de Grupo WHOQOL (1998).

3.5.2 Domínio Psicológico

O Domínio Psicológico engloba cinco facetas:

- Sentimentos positivos (vivência de sentimentos positivos de satisfação, equilíbrio, paz, felicidade, esperança, prazer e aproveitamento das coisas boas da vida);

- Pensar, aprender, memória e concentração (capacidade de pensar, aprender, memorizar, se concentrar e a habilidade de tomar decisões);
- Autoestima (como as pessoas se sentem com relação a si mesmas);
- Imagem corporal e aparência (como as pessoas enxergam o seu próprio corpo);
- Sentimentos negativos (vivência de sentimentos negativos, como desânimo, culpa, tristeza, choro, desespero, nervosismo, ansiedade e falta de prazer na vida).

As questões que constituem o Domínio Psicológico são:

QUADRO 5 - Facetas e questões do Domínio Psicológico

Sentimentos positivos	O quanto você aproveita a vida?
	Quão otimista você se sente em relação ao futuro?
	O quanto você experimenta sentimentos positivos em sua vida?
	Em geral, você se sente contente?
Pensar, aprender, memória e concentração	O quanto você consegue se concentrar?
	Quão satisfeito(a) você está com a sua capacidade de aprender novas informações?
	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de tomar decisões?
	Como você avaliaria sua memória?
Autoestima	O quanto você se valoriza?
	Quanta confiança você tem em si mesmo?
	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?
	Quão satisfeito(a) você está com suas capacidades?
Imagem corporal e aparência	<i>Você se sente inibido(a) por sua aparência?</i>
	<i>Há alguma coisa em sua aparência que faz você não se sentir bem?</i>
	Você é capaz de aceitar a sua aparência física?
	Quão satisfeito(a) você está com a aparência de seu corpo?
Sentimentos negativos	<i>Quão preocupado(a) você se sente?</i>
	<i>Quanto algum sentimento de tristeza ou depressão interfere no seu dia a dia?</i>
	<i>O quanto algum sentimento de depressão lhe incomoda?</i>
	<i>Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?</i>

Fonte: Adaptado de Grupo WHOQOL (1998).

3.5.3 Domínio Nível de Independência

O Domínio Nível de Independência é constituído por quatro facetas:

- Mobilidade (habilidade de se locomover de um local para outro, de se movimentar em sua residência ou em seu local de trabalho);
- Atividades da vida cotidiana (capacidade de realizar as atividades habituais do dia a dia);

- Dependência de medicação ou de tratamentos (dependência de medicação ou tratamentos alternativos ou para sustentar o bem-estar físico e psicológico);
- Capacidade de trabalho (o consumo de energia para a realização do trabalho ou qualquer atividade em que a pessoa está comprometida).

As questões do Domínio Nível de Independência são:

QUADRO 6 - Facetas e questões do Domínio Nível de Independência

Mobilidade	Quão bem você é capaz de se locomover?
	<i>O quanto alguma dificuldade de locomoção lhe incomoda?</i>
	<i>Em que medida alguma dificuldade em mover-se afeta a sua vida no dia a dia?</i>
	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de se locomover?
Atividades da vida cotidiana	<i>Em que medida você tem dificuldade em exercer suas atividades do dia a dia?</i>
	<i>Quanto você se sente incomodado por alguma dificuldade em exercer as atividades do dia a dia?</i>
	Em que medida você é capaz de desempenhar suas atividades diárias?
	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia?
Dependência de medicação ou de tratamentos	<i>Quanto você precisa de medicação para levar a sua vida do dia a dia?</i>
	<i>Quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?</i>
	<i>Em que medida a sua qualidade de vida depende do uso de medicamentos ou de ajuda médica?</i>
	<i>Quão dependente você é de medicação?</i>
Capacidade de trabalho	Você é capaz de trabalhar?
	Você se sente capaz de fazer as suas tarefas?
	Quão satisfeito(a) você está com a sua capacidade para o trabalho?
	Como você avaliaria a sua capacidade para o trabalho?

Fonte: Adaptado de Grupo WHOQOL (1998).

3.5.4 Domínio Relações Sociais

O Domínio Relações Sociais contém três facetas:

- Relações pessoais (percepção do companheirismo, amor e o apoio das pessoas próximas);
- Suporte/apoio social (percepção do comprometimento, condições e disponibilidade do auxílio recebido da família e de amigos);
- Atividade sexual (impulso e desejo de manter relações sexuais, e até que ponto é possível expressar e satisfazer apropriadamente seus desejos sexuais).

As questões do Domínio Relações Sociais são:

QUADRO 7 - Facetas e questões do Domínio Relações Sociais

Relações pessoais	<i>Quão sozinho você se sente em sua vida?</i>
	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?
	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de dar apoio aos outros?
	Você se sente feliz com sua relação com as pessoas de sua família?
Suporte (apoio) social	Você consegue dos outros o apoio que necessita?
	Em que medida você pode contar com amigos quando precisa deles?
	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de sua família?
	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?
Atividade sexual	Quão satisfeitas estão as suas necessidades sexuais?
	<i>Você se sente incomodado(a) por alguma dificuldade na sua vida sexual?</i>
	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?
	Como você avaliaria sua vida sexual?

Fonte: Adaptado de Grupo WHOQOL (1998).

3.5.5 Domínio Ambiente

O Domínio Ambiente é o domínio mais complexo, constituído por oito facetas:

- Segurança física e proteção (sensação de viver em um ambiente seguro e segurança com relação a danos físicos);
- Ambiente do lar (local onde a pessoa vive e o quanto este influencia em sua vida);
- Recursos financeiros (até que ponto os recursos financeiros correspondem às necessidades para se levar um estilo de vida saudável e confortável);
- Cuidados de saúde e sociais (disponibilidade e qualidade dos serviços de saúde e assistência social);
- Oportunidade de adquirir novas informações e habilidades (oportunidade e anseio de aprender novas habilidades e adquirir novos conhecimentos);
- Participação em oportunidades de recreação/lazer (oportunidade e disposição para participar de atividades de lazer, passatempos e descansar);
- Ambiente físico (percepção sobre o ambiente, incluindo o ruído, poluição, clima e aspectos gerais que podem influenciar na qualidade de vida);
- Transporte (disponibilidade ou facilidade de se fazer uso de serviços de transporte).

As questões constituintes do Domínio Ambiente são:

QUADRO 8 - Facetas e questões do Domínio Ambiente

Segurança física e proteção	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?
	Você acha que vive em um ambiente seguro?
	<i>O quanto você se preocupa com sua segurança?</i>
	Quão satisfeito(a) você está com a sua segurança física (assaltos, incêndios etc.)?
Ambiente no lar	Quão confortável é o lugar onde você mora?
	O quanto você gosta de onde você mora?
	Em que medida as características de seu lar correspondem às suas necessidades?
	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?
Recursos financeiros	<i>Você tem dificuldades financeiras?</i>
	<i>O quanto você se preocupa com dinheiro?</i>
	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?
	Quão satisfeito(a) você está com sua situação financeira?
Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade	Quão facilmente você tem acesso a bons cuidados médicos?
	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?
	Quão satisfeito(a) você está com os serviços de assistência social?
	Como você avaliaria a qualidade dos serviços de assistência social disponíveis para você?
Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades	Quão disponível para você estão as informações que precisa no seu dia a dia?
	Em que medida você tem oportunidades de adquirir informações que considera necessárias?
	Quão satisfeito(a) você está com as suas oportunidades de adquirir novas habilidades?
	Quão satisfeito(a) você está com as suas oportunidades de obter novas informações?
Participação em/e oportunidades de recreação/lazer	O quanto você aproveita o seu tempo livre?
	Em que medida você tem oportunidades de atividades de lazer?
	Quanto você é capaz de relaxar e curtir você mesmo?
	Quão satisfeito(a) você está com a maneira de usar o seu tempo livre?
Ambiente físico (poluição/ruído/trânsito/clima)	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?
	<i>Quão preocupado(a) você está com o barulho na área que você vive?</i>
	Quão satisfeito(a) você está com o seu ambiente físico (poluição, clima, barulho, atrativos)?
	Quão satisfeito(a) você está com o clima do lugar em que vive?
Transporte	<i>Em que medida você tem problemas com transporte?</i>
	<i>O quanto as dificuldades de transporte dificultam sua vida?</i>
	Em que medida você tem meios de transporte adequados?
	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?

Fonte: Adaptado de Grupo WHOQOL (1998).

3.5.6 Domínio Espiritualidade/Religião/Crenças Pessoais

O Domínio Espiritualidade/Religião/Crenças Pessoais é formado por uma única faceta, que recebe o mesmo título do domínio. As questões da faceta

Espiritualidade/Religião/Crenças Pessoais abordam o quanto as crenças pessoais influenciam na qualidade de vida das pessoas, conforme consta no Quadro 9:

QUADRO 9 - Facetas e questões do Domínio Espiritualidade/Religião/Crenças Pessoais

Espiritualidade/ Religião/Crenças Pessoais	Suas crenças pessoais dão sentido à sua vida?
	Em que medida você acha que sua vida tem sentido?
	Em que medida suas crenças pessoais lhe dão força para enfrentar dificuldades?
	Em que medida suas crenças pessoais lhe ajudam a entender as dificuldades da vida?

Fonte: Adaptado de Grupo WHOQOL (1998).

3.5.7 Qualidade de vida global e percepção geral da saúde

O WHOQOL-100 possui uma faceta que não está inserida em domínio algum. Essa faceta, nomeada “Qualidade de vida global e percepção geral da saúde” (THE WHOQOL GROUP, 1998a), aborda uma autoavaliação da qualidade de vida, onde o respondente expressa seu ponto de vista de satisfação com a vida, saúde e qualidade de vida. As questões da 25ª faceta são:

QUADRO 10 - Questões sobre a qualidade de vida do ponto de vista do respondente

Qualidade de vida global e percepção geral da saúde	Quão satisfeito(a) você está com a qualidade de sua vida?
	Em geral, quão satisfeito(a) você está com a sua vida?
	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?
	Como você avaliaria sua qualidade de vida?

Fonte: Adaptado de Grupo WHOQOL (1998).

3.6 Cálculo do escore do WHOQOL-100

Os resultados da aplicação do WHOQOL-100 são expressos através dos escores de cada faceta e domínio. É realizado, também, o cálculo da estatística descritiva de cada faceta e domínio. A OMS sugere a utilização do *software* estatístico SPSS para o cálculo dos resultados do WHOQOL-100, sendo requerida a inserção da sintaxe para o cálculo dos referidos escores. A sintaxe disponibilizada pela OMS para o cálculo dos escores dos domínios e facetas do WHOQOL-100 é a seguinte:

QUADRO 11 - Sintaxe SPSS para o cálculo dos escores do WHOQOL-100

ETAPAS	SINTAXE SPSS PARA O CÁLCULO DOS ESCORES DO WHOQOL-100
Verificar se todos os 100 itens foram preenchidos com respostas entre 1 e 5	<pre>RECODE f11 f12 f13 f14 f21 f22 f23 f24 f31 f32 f33 f34 f41 f42 f43 f44 f51 f52 f53 f54 f61 f62 f63 f64 f71 f72 f73 f74 f81 f82 f83 f84 f91 f92 f93 f94 f101 f102 f103 f104 f111 f112 f113 f114 f121 f122 f123 f124 f131 f132 f133 f134 f141 f142 f143 f144 f151 f152 f153 f154 f161 f162 f163 f164 f171 f172 f173 f174 f181 f182 f183 f184 f191 f192 f193 f194 f201 f202 f203 f204 f211 f212 f213 f214 f221 f222 f223 f224 f231 f232 f233 f234 f241 f242 f243 f244 g1 g12 g2 g3 g4 (1=1) (2=2) (3=3) (4=4) (5=5) (ELSE=SYSMIS).</pre>
Converter as questões invertidas	<pre>RECODE f22 f24 f32 f34 f72 f73 f93 f94 f102 f104 f131 f154 f163 f182 f184 f222 f232 f234 (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1).</pre>
Calcular os escores dos domínios e facetas	<pre>COMPUTE pain =(MEAN.3(f11,f12,f13,f14))*4. COMPUTE energy=(MEAN.3(F21,F22,F23,F24))*4. COMPUTE sleep=(MEAN.3(F31,F32,F33,F34))*4. COMPUTE pfeel=(MEAN.3(F41,F42,F43,F44))*4. COMPUTE think=(MEAN.3(F51,F52,F53,F54))*4. COMPUTE esteem=(MEAN.3(F61,F62,F63,F64))*4. COMPUTE body=(MEAN.3(F71,F72,F73,F74))*4. COMPUTE neg=(MEAN.3(F81,F82,F83,F84))*4. COMPUTE mobil=(MEAN.3(F91,F92,F93,F94))*4. COMPUTE activ=(MEAN.3(F101,F102,F103,F104))*4. COMPUTE medic=(MEAN.3(F111,F112,F113,F114))*4. COMPUTE work=(MEAN.3(F121,F122,F123,F124))*4. COMPUTE relat=(MEAN.3(F131,F132,F133,F134))*4. COMPUTE supp=(MEAN.3(F141,F142,F143,F144))*4. COMPUTE sexx=(MEAN.3(F151,F152,F153,F154))*4. COMPUTE safety=(MEAN.3(F161,F162,F163,F164))*4. COMPUTE home=(MEAN.3(F171,F172,F173,F174))*4. COMPUTE finan=(MEAN.3(F181,F182,F183,F184))*4. COMPUTE servic=(MEAN.3(F191,F192,F193,F194))*4. COMPUTE inform=(MEAN.3(F201,F202,F203,F204))*4. COMPUTE leisur=(MEAN.3(F211,F212,F213,F214))*4. COMPUTE envir=(MEAN.3(F221,F222,F223,F224))*4. COMPUTE transp=(MEAN.3(F231,F232,F233,F234))*4. COMPUTE spirit=(MEAN.3(F241,F242,F243,F244))*4. COMPUTE overll=(MEAN.3(G1,G2,G3,G4))*4. COMPUTE PHYS=MEAN.2((24-pain),energy,sleep). COMPUTE PSYCH=MEAN.4(pfeel,think,esteem,body,(24-neg)). COMPUTE IND=MEAN.3(mobil,activ,(24-medic),work). COMPUTE SOCIAL=MEAN.2(relat,supp,sexx). COMPUTE ENVIR=MEAN.6(safety,home,finan,servic,inform,leisur,envir,transp).</pre>

ETAPAS	SINTAXE SPSS PARA O CÁLCULO DOS ESCORES DO WHOQOL-100
Transformar os escores para uma escala de 0 a 100	<pre> COMPUTE pain =(pain-4)*(100/16). COMPUTE energy=(energy-4)*(100/16). COMPUTE sleep=(sleep-4)*(100/16). COMPUTE pfeel=(pfeel-4)*(100/16). COMPUTE think=(think-4)*(100/16). COMPUTE esteem=(esteem-4)*(100/16). COMPUTE body=(body-4)*(100/16). COMPUTE neg=(neg-4)*(100/16). COMPUTE mobil=(mobil-4)*(100/16). COMPUTE activ=(activ-4)*(100/16). COMPUTE medic=(medic-4)*(100/16). COMPUTE work=(work-4)*(100/16). COMPUTE relat=(relat-4)*(100/16). COMPUTE supp=(supp-4)*(100/16). COMPUTE sexx=(sexx-4)*(100/16). COMPUTE safety=(safety-4)*(100/16). COMPUTE home=(home-4)*(100/16). COMPUTE finan=(finan-4)*(100/16). COMPUTE servic=(servic-4)*(100/16). COMPUTE inform=(inform-4)*(100/16). COMPUTE leisur=(leisur-4)*(100/16). COMPUTE envir=(envir-4)*(100/16). COMPUTE transp=(transp-4)*(100/16). COMPUTE spirit=(spirit-4)*(100/16). COMPUTE overll=(overll-4)*(100/16). COMPUTE PHYS=(dom1-4)*(100/16). COMPUTE PSYCH=(dom2-4)*(100/16). COMPUTE IND=(dom3-4)*(100/16) COMPUTE SOCIAL=(dom4-4)*(100/16). COMPUTE ENVIR=(dom5-4)*(100/16). COMPUTE SPIR=(dom6-4)*(100/16). </pre>
Excluir os respondentes cujo número de itens não respondidos excedem 20% do total de itens	<pre> COUNT TOTAL=F12 TO F244 (1 THRU 5). FILTER OFF. SELECT IF (TOTAL>=80). EXECUTE. </pre>

Fonte: The WHOQOL Group (1998a).

Mesmo que a sintaxe SPSS para o WHOQOL-100 seja de domínio público, o Grupo WHOQOL apenas divulga as linhas de código da sintaxe, sem a preocupação de explicar os critérios para o cálculo dos escores dos domínios e facetas do WHOQOL-100. Na tentativa de suprimir essa omissão, neste estudo foram traduzidas as linhas de código da sintaxe SPSS, explicando quais são os procedimentos utilizados para o cálculo dos escores dos domínios e facetas do WHOQOL-100. Assim, pode-se afirmar que os resultados do WHOQOL-100 são calculados da seguinte forma:

- É verificado se todas as 100 questões foram preenchidas com valores entre 1 e 5;
- Convertem-se as 18 questões cuja escala de respostas é invertida;
- Os escores das facetas são calculados a partir da média aritmética simples das questões que compõem cada faceta, seguida de uma multiplicação por quatro. Tal multiplicação é utilizada para que, no caso de uma questão não ter sido respondida, o escore da faceta compense a nulidade da questão através do produto pelo número de questões válidas que a faceta deveria ter. Serão computadas somente as facetas que possuem pelo menos três itens válidos;
- São calculados os escores dos domínios através da média aritmética simples entre os escores das facetas que compõem cada domínio. Nos domínios compostos por até cinco facetas o escore será calculado somente se o número de facetas não calculadas não for igual ou superior a dois. Nos domínios compostos por mais de cinco facetas o escore será calculado somente se o número de facetas não calculadas não for igual ou superior a três. No caso de facetas em escala invertida (todas as questões pertencentes à faceta possuem escala de respostas invertida), realiza-se a inversão destas facetas para o prosseguimento do cálculo;
- Realiza-se uma contagem do total de itens respondidos por cada respondente. São computados no cálculo somente os respondentes que preencheram corretamente pelo menos 80% das questões do instrumento (80 questões).

Os resultados do WHOQOL-100 são expressos em uma escala variante entre 4 e 20 pontos. Tal escala se deve ao fato do cálculo do escore das facetas ser realizado através da multiplicação da média das questões que constituem cada faceta por quatro. Como cada domínio é calculado através da média aritmética simples das facetas que o compõem, os resultados são expressos na mesma escala das facetas.

Embora não conste na sintaxe proposta pela equipe responsável pela tradução e validação do WHOQOL no Brasil, o Manual do Usuário do WHOQOL (THE WHOQOL GROUP, 1998a) propõe a conversão dos resultados para uma escala de 0 a 100.

3.7 Tutorial para a utilização do SPSS para o cálculo dos resultados das aplicações do WHOQOL-100

Em observância à dificuldade de utilização do SPSS para o cálculo dos escores dos domínios e facetas dos instrumentos WHOQOL, Santos et al. (2010) desenvolveram um tutorial dispondo dos passos para a realização de tal feito.

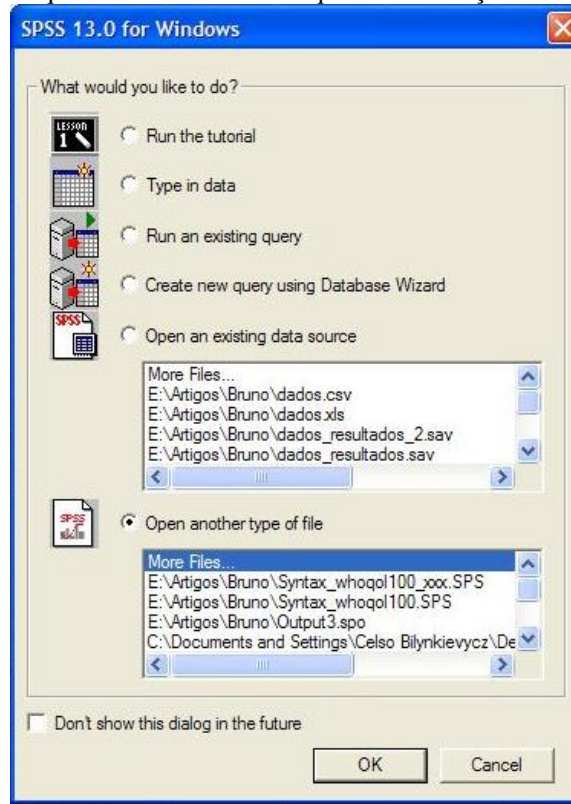
De acordo com Santos et al. (2010), a utilização do SPSS para calcular os resultados do WHOQOL-100 consiste, inicialmente, na criação de dois arquivos, um para a tabulação dos dados e outro para dispor a sintaxe, em que são determinados os códigos de comando. O arquivo para a tabulação dos dados pode ser um arquivo do Bloco de Notas do sistema operacional Microsoft Windows ou uma planilha eletrônica do *software* Microsoft Excel, sendo sugerida a utilização da segunda opção. Os dados coletados devem ser tabulados de forma que cada linha represente um respondente e cada coluna represente uma questão.

A primeira linha da tabela deve conter a indicação da questão que cada coluna representa. Esta, todavia, deve ser grafada exatamente da forma como consta na sintaxe, ou seja, sem qualquer pontuação figurando entre os números.

Com relação ao arquivo da sintaxe, o mesmo deve ser criado a partir do aplicativo Bloco de Notas do Microsoft Windows, sendo que os comandos descritos na sintaxe disponibilizada pelo Grupo WHOQOL (Quadro 11) devem ser copiados para o interior do arquivo, que deve ser salvo com a extensão “sps” (SANTOS et al., 2010).

Findada a criação dos arquivos, deve-se executar o *software* SPSS e, através deste, abrir o arquivo criado no Microsoft Excel contendo os dados da aplicação tabulados, assinalando a opção *Open another type of file*, selecionando a opção *More Files* e clicando em OK, conforme ilustrados na Figura 3:

FIGURA 3 - Sequência de abertura do arquivo de tabulação dos dados no SPSS

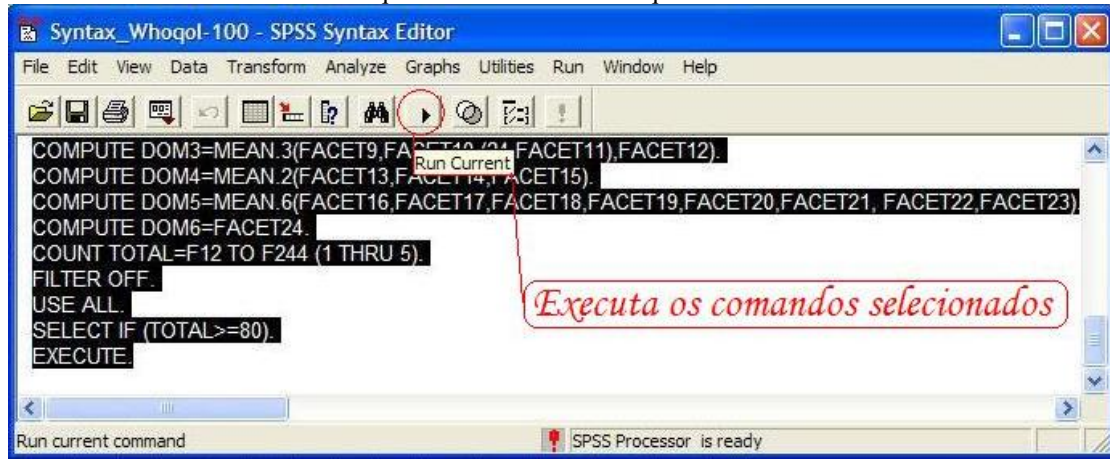


Fonte: SPSS (2004).

O SPSS incorporará os dados contidos no Microsoft Excel em sua planilha própria. Em seguida, deve ser aberto o arquivo que contém os comandos da sintaxe, clicando na aba *File* e escolhendo as opções *Open* e, posteriormente, *Syntax*. Por fim, seleciona-se o arquivo contendo a sintaxe do WHOQOL-100.

Após a abertura da tela do editor de sintaxe do SPSS (*SPSS Syntax Editor*), devem ser selecionadas todas as linhas da sintaxe e clicar no botão *Run Current*, para a execução dos comandos da sintaxe, conforme indicado na Figura 4:

FIGURA 4 - Sequência de abertura do arquivo de sintaxe do SPSS



Fonte: Santos et al. (2010).

Após a execução das linhas de código da sintaxe, o SPSS acrescenta em sua planilha os dados referentes aos cálculos dos escores dos domínios e facetas de cada respondente constituinte da aplicação do WHOQOL-100.

3.8 Demais instrumentos WHOQOL

Tendo por base o instrumento progenitor, o WHOQOL-100, a OMS construiu, posteriormente, outros instrumentos de avaliação da qualidade de vida, a iniciar pelo WHOQOL-bref, em 1998, que é a versão abreviada do WHOQOL-100. Em 2001, teve início o desenvolvimento do WHOQOL-HIV, que é a versão do WHOQOL-100 com um módulo adicional direcionado para portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), seguido, em 2002, pelo desenvolvimento da versão abreviada do WHOQOL-HIV, o WHOQOL-HIV-bref. Em 2005, foi desenvolvido o WHOQOL-OLD, que é um módulo complementar ao WHOQOL-100 ou ao WHOQOL-100, direcionado às pessoas idosas. Em 2006, foi desenvolvido o WHOQOL-SRPB, que é uma versão do WHOQOL-100 com o domínio Espiritualidade/Religião/Crenças Pessoais ampliado. Por fim, em 2010 foi desenvolvido o WHOQOL-DIS, que é um módulo complementar ao WHOQOL-100 ou WHOQOL-bref com direcionamento para adultos com deficiência física e intelectual.

Ao contrário dos instrumentos WHOQOL supramencionados, houveram instrumentos desenvolvidos exclusivamente em um único centro, cuja difusão tornou-se restrita. É o caso do WHOQOL-Children, versão do WHOQOL-100 direcionado para crianças, de WHOQOL-8,

versão abreviada do WHOQOL-bref direcionada para grandes populações e de WHOQOL-Pain, modulo complementar ao WHOQOL-100 direcionado para pessoas que convivem com dor crônica.

3.8.1 WHOQOL-bref

Com o objetivo de disponibilizar um instrumento que demande menor tempo para preenchimento e com características psicométricas satisfatórias, o Grupo WHOQOL desenvolveu a versão abreviada do instrumento WHOQOL-100, o WHOQOL-bref (THE WHOQOL GROUP, 1996).

O instrumento WHOQOL-bref é composto por 26 questões, sendo duas questões representando a faceta do WHOQOL-100 que contempla a autoavaliação da qualidade de vida e 24 questões representando cada uma das demais facetas do WHOQOL-100. Para a composição das questões do WHOQOL-bref, foi selecionada a questão de cada faceta que apresentava a maior correlação com o escore médio de todas as 25 facetas do WHOQOL-100 (THE WHOQOL GROUP, 1998b).

Após a seleção das questões, foi realizada uma análise para verificar se estas, factualmente, representavam as facetas correspondentes. Em seis facetas, a questão selecionada foi substituída por outra questão da faceta correspondente, pois, sob o viés de especialistas, havia outra questão que melhor definia estas seis facetas (THE WHOQOL GROUP, 1998b). As facetas pertencentes ao Domínio Nível de Independência foram incorporadas ao Domínio Físico, assim como a faceta pertencente ao Domínio Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais foi incorporada ao Domínio Psicológico. Assim, o WHOQOL-bref é composto por quatro domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente, resultando na configuração expressa no Quadro 12:

QUADRO 12 - Domínios e facetas do WHOQOL-bref

DOMÍNIOS	FACETAS
Domínio I – Domínio Físico	1. Dor e desconforto
	2. Energia e fadiga
	3. Sono e repouso
	4. Mobilidade
	5. Atividades da vida cotidiana
	6. Dependência de medicação ou de tratamentos
	7. Capacidade de trabalho

DOMÍNIOS	FACETAS
Domínio II – Domínio Psicológico	8. Sentimentos positivos
	9. Pensar, aprender, memória e concentração
	10. Autoestima
	11. Imagem corporal e aparência
	12. Sentimentos negativos
	13. Espiritualidade/religião/crenças pessoais
Domínio III – Relações Sociais	14. Relações pessoais
	15. Suporte (apoio) social
	16. Atividade sexual
Domínio IV – Meio Ambiente	17. Segurança física e proteção
	18. Ambiente no lar
	19. Recursos financeiros
	20. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade
	21. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades
	22. Participação em/e oportunidades de recreação/lazer
	23. Ambiente físico (poluição/ruído/trânsito/clima)
	24. Transporte

Fonte: The WHOQOL Group (1998b).

Tendo por base os quatro domínios supracitados, com destaque em *itálico* para as questões invertidas, as questões que compõem o WHOQOL-bref são as seguintes:

QUADRO 13 - Questões do WHOQOL-bref

DOMÍNIOS	QUESTÕES
Domínio I – Físico	<i>Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?</i>
	Você tem energia suficiente para seu dia a dia?
	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?
	Quão bem você é capaz de se locomover?
	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia?
	<i>O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?</i>
	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?
	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?
Domínio II – Psicológico	O quanto você aproveita a vida?
	O quanto você consegue se concentrar?
	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?
	Você é capaz de aceitar sua aparência física?
	<i>Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?</i>
	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?
Domínio III – Relações Sociais	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?
	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?
	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?

DOMÍNIOS	QUESTÕES
Domínio IV – Meio Ambiente	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?
	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?
	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?
	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?
	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia a dia?
	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?
	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?
	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?
Qualidade de vida global e percepção geral da saúde	Como você avaliaria sua qualidade de vida?
	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?

Fonte: Adaptado de Grupo WHOQOL (1998).

A sintaxe para o cálculo dos resultados do WHOQOL-bref é a seguinte:

QUADRO 14 - Sintaxe SPSS para o cálculo dos escores do WHOQOL-bref

ETAPAS	SINTAXE SPSS PARA O CÁLCULO DOS ESCORES DO WHOQOL-BREF
Verificar se todos os 26 itens foram preenchidos com respostas entre 1 e 5	RECODE Q1 Q2 Q3 Q4 Q5 Q6 Q7 Q8 Q9 Q10 Q11 Q12 Q13 Q14 Q15 Q16 Q17 Q18 Q19 Q20 Q21 Q22 Q23 Q24 Q25 Q26 (1=1) (2=2) (3=3) (4=4) (5=5) (ELSE=SYSMIS).
Converter as questões invertidas	RECODE Q3 Q4 Q26 (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1).
Calcular os escores dos domínios	COMPUTE PHYS=MEAN.6(Q3,Q4,Q10,Q15,Q16,Q17,Q18)*4. COMPUTE PSYCH=MEAN.5(Q5,Q6,Q7,Q11,Q19,Q26)*4. COMPUTE SOCIAL=MEAN.2(Q20,Q21,Q22)*4. COMPUTE ENVIR=MEAN.6(Q8,Q9,Q12,Q13,Q14,Q23,Q24,Q25)*4.
Transformar os escores para uma escala de 0 a 100	COMPUTE PHYS=(PHYS-4)*(100/16). COMPUTE PSYCH=(PSYCH-4)*(100/16). COMPUTE SOCIAL=(SOCIAL-4)*(100/16). COMPUTE ENVIR=(ENVIR-4)*(100/16).
Excluir os respondentes cujo número de itens não respondidos excedem 20% do total de itens	COUNT TOTAL=Q1 TO Q26 (1 THRU 5). SELECT IF (TOTAL>=21). EXECUTE.

Fonte: The WHOQOL Group (1998a).

A transcrição textual da sintaxe do WHOQOL-bref se apresenta da seguinte forma:

- É verificado se todas as 26 questões foram preenchidas com valores entre 1 e 5;
- Invertem-se todas as questões cuja escala de respostas é invertida;
- Os escores dos domínios são calculados através da soma dos escores da média da “n” questões que compõem cada domínio. Nos domínios compostos por até sete questões, este será calculado somente se o número de facetas não calculadas não for igual ou superior a dois. Nos domínios compostos por mais de sete questões, este será calculados somente se o número de facetas não calculadas não for igual ou superior a três. O resultado é multiplicado por quatro, sendo representado em uma escala de 4 a 20;
- Os escores dos domínios são convertidos para uma escala de 0 a 100;
- Os respondentes que deixaram de preencher ou preencheram incorretamente mais do que seis questões (80% do total de questões do instrumento) serão excluídos da amostra.

O cálculo dos escores do WHOQOL-bref segue a mesma lógica do WHOQOL-100, exceto pelo cálculo dos escores das facetas. Tendo em vista que no WHOQOL-bref cada faceta é representada por uma única questão, por este motivo os escores das facetas não são calculados (THE WHOQOL GROUP, 1996).

3.8.2 WHOQOL-HIV

Com o objetivo de criar um instrumento de avaliação da qualidade de vida direcionado para portadores do HIV, pesquisadores da *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) e da OMS realizaram estudos em portadores do HIV em nove diferentes países. O resultado desse estudo foi o instrumento WHOQOL-HIV, um módulo adicional específico para pessoas portadoras do HIV ou AIDS (WHO FIELD CENTRE FOR THE STUDY OF QUALITY OF LIFE OF BATH, 2008).

O WHOQOL-HIV avalia a qualidade de vida a partir de seis domínios e 29 facetas. Os domínios e as facetas são as mesmas do WHOQOL-100, com o acréscimo de cinco facetas

específicas para portadores do HIV. A faceta do WHOQOL-100 que avalia a qualidade de vida do ponto de vista do avaliado, não inserida em domínio algum, permanece no WHOQOL-HIV. As facetas específicas para os portadores do HIV, assim como as facetas do WHOQOL-100, são compostas por quatro questões (O'CONNELL et al., 2004). As facetas adicionais do WHOQOL-HIV são:

- Sintomas de pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHAs): problemas físicos que PVHAs podem vir a apresentar;
- Inclusão social: aceitação do indivíduo pela sociedade;
- Perdão e culpa: sentimento de culpa que o indivíduo possui a respeito da sua infecção pelo HIV;
- Preocupações sobre o futuro: medo e preocupações sobre as mudanças no curso da vida do indivíduo após a infecção pelo HIV;
- Morte e morrer: preocupações com a morte, tal qual o local, o motivo e o sofrimento antes de morrer.

As facetas adicionais do WHOQOL-HIV se inserem nos domínios já existentes do WHOQOL-100, como pode ser observado no Quadro 15:

QUADRO 15 - Domínios e facetas exclusivas do WHOQOL-HIV

DOMÍNIOS	FACETAS
Domínio I – Físico	50. Sintomas de PVHAs
Domínio IV – Relações Sociais	51. Inclusão social
Domínio VI – Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais	52. Perdão e culpa
	53. Preocupações sobre o futuro
	54. Morte e morrer

Fonte: Adaptado de O'Connell, et al. (2004).

Tendo por base a configuração supracitada, as questões que compõem as facetas adicionais do WHOQOL-HIV, com as questões invertidas grafadas em *itálico*, são:

QUADRO 16 - Questões adicionais do WHOQOL-HIV

FACETAS	QUESTÕES
Sintomas de PVHAs	<i>O quanto você fica incomodado por ter (ou ter tido) algum problema físico desagradável relacionado à sua infecção por HIV?</i>
	<i>Em que medida você tem medo de uma possível dor (física) no futuro?</i>
	<i>Em que medida você sente que qualquer problema físico desagradável o impede de fazer coisas que são importantes para você?</i>
	<i>Em que medida você se sente incomodado pelo medo de vir a ter qualquer problema físico desagradável?</i>
Inclusão social	<i>Em que medida você se sente aceito pelas pessoas que você conhece?</i>
	<i>Com que frequência você sente que é discriminado devido à sua condição de saúde?</i>
	<i>Em que medida você se sente aceito pela sua comunidade?</i>
	<i>O quanto você se sente afastado, alheio, distante emocionalmente dos outros e das pessoas que lhe rodeiam?</i>
Perdão e culpa	<i>O quanto você se culpa pela sua infecção pelo HIV?</i>
	<i>Você se incomoda com o fato das pessoas lhe responsabilizarem pela sua condição de HIV?</i>
	<i>Quão culpado você se sente por ser HIV+?</i>
	<i>Em que medida você se sente culpado quando necessita da ajuda ou do cuidado dos outros?</i>
Preocupações sobre o futuro	<i>Em que medida você se preocupa que a sua condição de HIV interrompa a possibilidade de continuar a sua família e as futuras gerações?</i>
	<i>Em que medida você está preocupado em como as pessoas lembrarão de você quando morrer?</i>
	<i>Em que medida lhe incomoda sentir que seu sofrimento é determinado pelo destino?</i>
	<i>O quanto você tem medo do futuro?</i>
Morte e morrer	<i>O quanto você se preocupa com a morte?</i>
	<i>Quão perturbado você está com a ideia de não poder morrer da maneira como você gostaria?</i>
	<i>Quão preocupado você está em relação a como e onde você morrerá?</i>
	<i>Quão preocupado você está em relação à possibilidade de sofrer antes de morrer?</i>

Fonte: Adaptado de Zimpel e Fleck (2008).

A sintaxe para o cálculo dos escores dos domínios e facetas do WHOQOL-HIV, com a correção do erro reportado por Pedroso et al. (2010), é a seguinte:

QUADRO 17 - Sintaxe SPSS para o cálculo dos escores do WHOQOL-HIV

ETAPAS	SINTAXE SPSS PARA O CÁLCULO DOS ESCORES DO WHOQOL-HIV
Verificar se todos os 120 itens foram preenchidos com respostas entre 1 e 5	RECODE F11 F12 F13 F14 F21 F22 F23 F24 F31 F32 F33 F34 F501 F502 F503 F504 F41 F42 F43 F44 F51 F52 F53 F54 F61 F62 F63 F64 F71 F72 F73 F74 F81 F82 F83 F84 F91 F92 F93 F94 F101 F102 F103 F104 F111 F112 F113 F114 F121 F122 F123 F124 F131 F132 F133 F134 F141 F142 F143 F144 F151 F152 F153 F154 F511 F512 F513 F514 F161 F162 F163 F164 F171 F172 F173 F174 F181 F182 F183 F184 F191 F192 F193 F194 F201 F202 F203 F204 F211 F212 F213 F214 F221 F222 F223 F224 F231 F232 F233 F234 F241 F242 F243 F244 F521 F522 F523 F524 F531 F532 F533 F534 F541 F542 F543 F544 G1 G2 G3 G4 (1=1) (2=2) (3=3) (4=4) (5=5) (ELSE=SYSMIS).
Converter as questões invertidas	RECODE F11 F12 F13 F14 F22 F24 F32 F34 F72 F73 F81 F82 F83 F84 F93 F94 F102 F104 F111 F112 F113 F114 F131 F154 F163 F182 F184 F222 F232 F234 F501 F502 F503 F504 F514 F512 F521 F522 F523 F524 F531 F532 F533 F534 F541 F542 F544 F543 (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1) (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1).
Calcular os escores dos domínios e facetas	<p> COMPUTE PAIN=(F11+F12+F13+F14)/4. COMPUTE ENERGY=(F21+F22+F23+F24)/4. COMPUTE SLEEP=(F31+F32+F33+F34)/4. COMPUTE SYMPTOM=(F501+F502+F503+F504)/4. COMPUTE PFEEL=(F41+F42+F43+F44)/4. COMPUTE COG=(F51+F52+F53+F54)/4. COMPUTE ESTEEM=(F61+F62+F63+F64)/4. COMPUTE BODY=(F71+F72+F73+F74)/4. COMPUTE NFEEL=(F81+F82+F83+F84)/4. COMPUTE MOBIL=(F91+F92+F93+F94)/4. COMPUTE ADL=(F101+F102+F103+F104)/4. COMPUTE DEPEND=(F111+F112+F113+F114)/4. COMPUTE WORK=(F121+F122+F123+F124)/4. COMPUTE RELATIO=(F131+F132+F133+F134)/4. COMPUTE SUPPORT=(F141+F142+F143+F144)/4. COMPUTE SEX=(F151+F152+F153+F154)/4. COMPUTE INCLUSI=(F511+F512+F513+F514)/4. COMPUTE SAFE=(F161+F162+F163+F164)/4. COMPUTE HOME=(F171+F172+F173+F174)/4. COMPUTE FINANCE=(F181+F182+F183+F184)/4. COMPUTE CARE=(F191+F192+F193+F194)/4. COMPUTE INFO=(F201+F202+F203+F204)/4. COMPUTE LEISURE=(F211+F212+F213+F214)/4. COMPUTE ENVIRO=(F221+F222+F223+F224)/4. COMPUTE TRANS=(F231+F232+F233+F234)/4. COMPUTE SRPB=(F241+F242+F243+F244)/4. COMPUTE FORGIVE=(F521+F522+F523+F524)/4. COMPUTE FUTURE=(F531+F532+F533+F534)/4. COMPUTE DEATH=(F541+F542+F543+F544)/4. COMPUTE GENERAL=(G1+G2+G3+G4)/4. COMPUTE DOMAIN1=(PAIN+ENERGY+SLEEP+SYMPTOM)/4*4. COMPUTE DOMAIN2=(PFEEL+COG+ESTEEM+BODY+NFEEL)/5*4. COMPUTE DOMAIN3=(MOBIL+ADL+DEPEND+WORK)/4*4. COMPUTE DOMAIN4=(RELATIO+SUPPORT+SEX+INCLUSI)/4*4. COMPUTE DOMAIN5=(SAFE+HOME+FINANCE+CARE+INFO+LEISURE+ENVIRO+TRANS)/8*4. COMPUTE DOMAIN6=(FORGIVE+FUTURE+DEATH+SRPB)/4*4. </p>

Fonte: Adaptado de The WHOQOL-HIV Group (2002).

O cálculo dos resultados do WHOQOL-HIV é similar ao cálculo dos resultados WHOQOL-100. No entanto, alguns critérios utilizados no WHOQOL-100 não foram herdados pelo WHOQOL-HIV. Os resultados do WHOQOL-HIV são calculados da seguinte forma:

- É verificado se todas as 120 questões foram preenchidas com valores entre 1 e 5;
- Invertem-se todas as questões cuja escala de respostas é invertida. Em se tratando de facetas em escala invertida, todas as questões pertencentes a estas facetas são invertidas individualmente;
- Os escores das facetas são calculados a partir da soma das quatro questões pertencentes a cada faceta, seguida de uma divisão por quatro, sendo representados em uma escala de 1 a 5;
- Os escores dos domínios são calculados através da soma dos escores das “n” facetas que compõem cada domínio dividida pelo número de facetas do domínio. O resultado é multiplicado por quatro, sendo representado em uma escala de 4 a 20.

Ao contrário do que ocorre no WHOQOL-100, o escore dos domínios e facetas unicamente representa a média quando todos os itens são corretamente pontuados. O escore das facetas é calculado desde que tais facetas possuam pelo menos uma questão respondida, enquanto o escore dos domínios é calculado desde que tais domínios possuam minimamente uma faceta que tenha sido pontuada. Os escores não são convertidos para uma escala de 0 a 100. O critério de exclusão dos indivíduos que responderam incorretamente ou deixaram de responder mais do que 20% do total de questões do instrumento não se faz presente na sintaxe do WHOQOL-HIV.

3.8.3 WHOQOL-HIV-bref

Sob a mesma justificativa da elaboração do WHOQOL-bref, o Grupo WHOQOL desenvolveu uma versão abreviada do WHOQOL-HIV. O WHOQOL-HIV-bref é baseado no WHOQOL-bref, de forma que cada faceta é representada por uma única questão. As 26 questões do WHOQOL-bref se repetem no WHOQOL-HIV-bref, sendo estas acrescidas de cinco questões que representam as facetas adicionais do WHOQOL-HIV (THE WHOQOL-HIV GROUP, 2002). Ao contrário do que ocorre no WHOQOL-bref, as facetas pertencentes aos domínios Nível de

Independência e Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais não são incorporadas aos domínios Físico e Psicológico. Portanto, as questões que compõem o WHOQOL-HIV-bref, com as questões invertidas destacadas em *itálico*, são as seguintes:

QUADRO 18 - Questões do WHOQOL-HIV-bref

DOMÍNIOS	QUESTÕES
Domínio I – Físico	<i>Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?</i>
	Você tem energia suficiente para seu dia a dia?
	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?
	<i>O quanto você fica incomodado por ter (ou ter tido) algum problema físico desagradável relacionado à sua infecção por HIV?</i>
Domínio II – Psicológico	O quanto você aproveita a vida?
	O quanto você consegue se concentrar?
	Você é capaz de aceitar sua aparência física?
	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?
Domínio III – Nível de Independência	<i>O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?</i>
	Quão bem você é capaz de se locomover?
	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia?
	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?
Domínio IV – Relações Sociais	Em que medida você se sente aceito pelas pessoas que você conhece?
	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?
	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?
	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?
Domínio V – Meio ambiente	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?
	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?
	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?
	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia a dia?
	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?
	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?
	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?
	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?

DOMÍNIOS	QUESTÕES
Domínio VI – Espiritualidade/religião/crenças pessoais	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?
	<i>Você se incomoda com o fato das pessoas lhe responsabilizarem pela sua condição de HIV?</i>
	<i>O quanto você tem medo do futuro?</i>
	<i>O quanto você se preocupa com a morte?</i>
Qualidade de vida global e percepção geral da saúde	Como você avaliaria sua qualidade de vida?
	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?

Fonte: Adaptado de Grupo WHOQOL-HIV (2002).

O cálculo dos escores do WHOQOL-HIV-bref, por sua vez, segue uma lógica diferenciada da presente no WHOQOL-bref, consistindo dos seguintes comandos:

QUADRO 19 - Sintaxe SPSS para o cálculo dos escores do WHOQOL-HIV-bref

ETAPAS	SINTAXE SPSS PARA O CÁLCULO DOS ESCORES DO WHOQOL-HIV-BREF
Verificar se todos os 31 itens foram preenchidos com respostas entre 1 e 5	RECODE Q1 Q2 Q3 Q4 Q5 Q6 Q7 Q8 Q9 Q10 Q11 Q12 Q13 Q14 Q15 Q16 Q17 Q18 Q19 Q20 Q21 Q22 Q23 Q24 Q25 Q26 Q27 Q28 Q29 Q30 Q31 (1=1) (2=2) (3=3) (4=4) (5=5) (ELSE=SYSMIS).
Converter as questões invertidas	RECODE Q3 Q4 Q5 Q8 Q9 Q10 Q31 (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1).
Calcular os escores dos domínios	COMPUTE Domain 1 = (Q3 + Q4 + Q14 + Q21)/4 * 4 COMPUTE Domain 2 = (Q6 + Q11 + Q15 + Q24 + Q31)/5 *4 COMPUTE Domain 3 = (Q5 + Q22 + Q23 + Q20)/4 * 4 COMPUTE Domain 4 = (Q27 +Q26 + Q25 + Q17)/4*4 COMPUTE Domain 5 = (Q12 + Q13 + Q16 + Q18 + Q19 + Q28 + Q29 + Q30)/8 *4 COMPUTE Domain6 = (Q7 + Q8 + Q9+ Q10)/4 *4

Fonte: The WHOQOL-HIV Group (2002).

A transcrição textual da sintaxe do WHOQOL-HIV-bref se apresenta da seguinte forma:

- É verificado se todas as 31 questões foram preenchidas com valores entre 1 e 5;
- Invertem-se todas as questões cuja escala de respostas é invertida;
- Os escores dos domínios são calculados por meio da soma dos escores das “n” questões que compõem cada domínio, dividida pelo número de questões do domínio. O resultado é multiplicado por quatro, sendo representado em uma escala de 4 a 20.

Como pode ser percebido, tal qual o WHOQOL-HIV, a sintaxe do WHOQOL-HIV-bref apresenta a mesma fragilidade presente no WHOQOL-HIV com relação aos escores dos domínios e facetas, pois a média aritmética dos componentes de cada domínio não é realizada caso ocorram questões não preenchidas e/ou com preenchimento incorreto. Não há a conversão dos escores dos domínios e das facetas para uma escala de 0 a 100, bem como não é previsto o critério de eliminação dos respondentes que deixaram de responder ou responderam incorretamente um número de questões superior a 20% do total de questões do instrumento.

3.8.4 WHOQOL-OLD

Com o intuito de adaptar o WHOQOL para a aplicação em adultos idosos, o Grupo WHOQOL desenvolveu um módulo adicional aos instrumentos WHOQOL-100 e WHOQOL-bref, denominado WHOQOL-OLD. Ao contrário do WHOQOL-HIV, o WHOQOL-OLD não suplementa o WHOQOL-100 ou o WHOQOL-bref. O WHOQOL-OLD é um módulo complementar, mas que deve ser aplicado em conjunto com o WHOQOL-100 ou o WHOQOL-bref (POWER et al., 2005). O WHOQOL-OLD é composto por 24 questões seccionadas em seis facetas, formando um domínio adicional que incorpora questões relacionadas ao envelhecimento. As facetas adicionais do WHOQOL-OLD, segundo Chachamovich et al. (2008), são:

- Funcionamento dos sentidos: impacto da perda do funcionamento dos sentidos na qualidade de vida do indivíduo;
- Autonomia: independência do idoso de forma a ser capaz e livre para viver de modo autônomo e de tomar as próprias decisões;
- Atividades passadas, presentes e futuras: satisfação com realizações na vida e com objetivos a serem alcançados;
- Participação social: participação em atividades da vida diária, especialmente na comunidade;
- Morte e morrer: preocupações acerca da morte e de morrer;
- Intimidade: capacidade de ter relacionamentos íntimos e pessoais.

As questões que constituem as facetas do WHOQOL-OLD, tendo as questões invertidas grafadas em itálico, são:

QUADRO 20 - Questões do WHOQOL-OLD

FACETAS	QUESTÕES
Funcionamento dos sentidos	<i>Até que ponto as perdas nos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato), afetam a sua vida diária?</i>
	<i>Até que ponto a perda de, por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato, afeta a sua capacidade de participar em atividades?</i>
	<i>Até que ponto o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato) afeta a sua capacidade de interagir com outras pessoas?</i>
	Como você avaliaria o funcionamento dos seus sentidos (por exemplo, audição, visão, paladar, olfato, tato)?
Autonomia	Quanta liberdade você tem de tomar as suas próprias decisões?
	Até que ponto você sente que controla o seu futuro?
	O quanto você sente que as pessoas ao seu redor respeitam a sua liberdade?
	Até que ponto você consegue fazer as coisas que gostaria de fazer?
Atividades passadas, presentes e futuras	<i>Até que ponto você está satisfeito com as suas oportunidades para continuar alcançando outras realizações na sua vida?</i>
	O quanto você sente que recebeu o reconhecimento que merece na sua vida?
	<i>Quão satisfeito você está com aquilo que alcançou na sua vida?</i>
	<i>Quão feliz você está com as coisas que você pode esperar daqui para frente?</i>
Participação social	Até que ponto você sente que tem o suficiente para fazer em cada dia?
	<i>Quão satisfeito você está com a maneira com a qual você usa o seu tempo?</i>
	<i>Quão satisfeito você está com o seu nível de atividade?</i>
	<i>Quão satisfeito você está com as oportunidades que você tem para participar de atividades da comunidade?</i>
Morte e morrer	<i>Quão preocupado você está com a maneira pela qual irá morrer?</i>
	<i>O quanto você tem medo de não poder controlar a sua morte?</i>
	<i>O quanto você tem medo de morrer?</i>
	<i>O quanto você teme sofrer dor antes de morrer?</i>
Intimidade	Até que ponto você tem um sentimento de companheirismo em sua vida?
	Até que ponto você sente amor em sua vida?
	Até que ponto você tem oportunidades para amar?
	Até que ponto você tem oportunidades para ser amado?

Fonte: Adaptado de Grupo WHOQOL-OLD (2005a).

A sintaxe para o cálculo dos escores das facetas e o escore geral do WHOQOL-OLD é a seguinte:

QUADRO 21 - Sintaxe SPSS para o cálculo dos escores do WHOQOL-OLD

ETAPAS	SINTAXE SPSS PARA O CÁLCULO DOS ESCORES DO WHOQOL-OLD
Verificar se todos os 24 itens foram preenchidos com respostas entre 1 e 5	RECODE old_01 old_02 old_03 old_04 old_05 old_06 old_07 old_08 old_09 old_10 old_11 old_12 old_13 old_14 old_15 old_16 old_17 old_18 old_19 old_20 old_21 old_22 old_23 old_24 (1=1) (2=2) (3=3) (4=4) (5=5) (ELSE=SYSMIS). EXECUTE.
Converter as questões invertidas	RECODE old_01 old_02 old_06 old_7 old_8 old_9 old_10 (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1). EXECUTE.
Calcular os escores da faceta “Funcionamento dos sentidos”	COMPUTE old_sa_s = (SUM.4(old_01,old_02,old_10,old_20)). COMPUTE old_sa_m = (MEAN.4(old_01,old_02,old_10,old_20)). COMPUTE old_sa_t = 100 * (MEAN.4(old_01,old_02,old_10,old_20)-1)/4. VARIABLE LABEL old_sa_s 'Sensory-Abilities_sum'. VARIABLE LABEL old_sa_m 'Sensory-Abilities_mean'. VARIABLE LABEL old_sa_t 'Sensory-Abilities_transformed_(0-100)'. EXECUTE.
Calcular os escores da faceta “Autonomia”	COMPUTE old_au_s = (SUM.4(old_03,old_04,old_05,old_11)). COMPUTE old_au_m = (MEAN.4(old_03,old_04,old_05,old_11)). COMPUTE old_au_t = 100 * (MEAN.4(old_03,old_04,old_05,old_11)-1)/4. VARIABLE LABEL old_au_s 'Autonomy_sum'. VARIABLE LABEL old_au_m 'Autonomy_mean'. VARIABLE LABEL old_au_t 'Autonomy_transformed_(0-100)'. EXECUTE.
Calcular os escores da faceta “Atividades passadas, presentes e futuras”	COMPUTE old_pp_s = (SUM.4(old_12,old_13,old_15,old_19)). COMPUTE old_pp_m = (MEAN.4(old_12,old_13,old_15,old_19)). COMPUTE old_pp_t = 100 * (MEAN.4(old_12,old_13,old_15,old_19)-1)/4. VARIABLE LABEL old_pp_s 'Past-Present-and-Future-Activities_sum'. VARIABLE LABEL old_pp_m 'Past-Present-and-Future-Activities_mean'. VARIABLE LABEL old_pp_t 'Past-Present-and-Future-Activities_transformed_(0-100)'. EXECUTE.
Calcular os escores da faceta “Participação social”	COMPUTE old_sp_s = (SUM.4(old_14,old_16,old_17,old_18)). COMPUTE old_sp_m = (MEAN.4(old_14,old_16,old_17,old_18)). COMPUTE old_sp_t = 100 * (MEAN.4(old_14,old_16,old_17,old_18)-1)/4. VARIABLE LABEL old_sp_s 'Social-Participation_sum'. VARIABLE LABEL old_sp_m 'Social-Participation_mean'. VARIABLE LABEL old_sp_t 'Social-Participation_transformed_(0-100)'. EXECUTE.
Calcular os escores da faceta “Morte e morrer”	COMPUTE old_dd_s = (SUM.4(old_06,old_07,old_08,old_09)). COMPUTE old_dd_m = (MEAN.4(old_06,old_07,old_08,old_09)). COMPUTE old_dd_t = 100 * (MEAN.4(old_06,old_07,old_08,old_09)-1)/4. VARIABLE LABEL old_dd_s 'Death-and-Dying_sum'. VARIABLE LABEL old_dd_m 'Death-and-Dying_mean'. VARIABLE LABEL old_dd_t 'Death-and-Dying_transformed_(0-100)'. EXECUTE.
Calcular os escores da faceta “Intimidade”	COMPUTE old_in_s = (SUM.4(old_21,old_22,old_23,old_24)). COMPUTE old_in_m = (MEAN.4(old_21,old_22,old_23,old_24)). COMPUTE old_in_t = 100 * (MEAN.4(old_21,old_22,old_23,old_24)-1)/4. VARIABLE LABEL old_in_s 'Intimacy_sum'. VARIABLE LABEL old_in_m 'Intimacy_mean'. VARIABLE LABEL old_in_t 'Intimacy_transformed_(0-100)'. EXECUTE.

ETAPAS	SINTAXE SPSS PARA O CÁLCULO DOS ESCORES DO WHOQOL-OLD
Calcular o escore global do WHOQOL-OLD	<pre> COMPUTE old_to_s = SUM.24(old_01,old_02,old_03,old_04,old_05,old_06,old_07,old_08,old_09,old_10,old_ 11,old_12,old_13,old_14,old_15,old_16,old_17,old_18,old_19,old_20, old_21,old_22,old_23,old_24)). COMPUTE old_to_m = (MEAN.24(old_01,old_02,old_03,old_04,old_05,old_06,old_07,old_08,old_09,old_10,ol d_11,old_12,old_13,old_14,old_15,old_16,old_17,old_18,old_19,old_20,old_21,old_22,o ld_23,old_24)). COMPUTE old_to_t = 100 * (MEAN.24(old_01,old_02,old_03,old_04,old_05,old_06,old_07,old_08,old_09,old_10,ol d_11,old_12,old_13,old_14,old_15,old_16,old_17,old_18,old_19,old_20,old_21,old_22,o ld_23,old_24)-1)/4. VARIABLE LABEL old_to_s 'Total-Score_sum'. VARIABLE LABEL old_to_m 'Total-Score_mean'. VARIABLE LABEL old_to_t 'Total-Score_transformed_(0-100)'. EXECUTE. </pre>

Fonte: Grupo WHOQOL-OLD (2005b).

O cálculo dos escores do WHOQOL-OLD possui algumas particularidades com relação aos demais instrumentos WHOQOL, sendo calculado a partir da seguinte lógica:

- É verificado se todas as 24 questões foram preenchidas com valores entre 1 e 5;
- Invertem-se todas as questões cuja escala de respostas é invertida. Em se tratando de facetas em escala invertida, todas as questões pertencentes a estas facetas são invertidas individualmente;
- Os escores das facetas são calculados de três maneiras diferentes. O escore bruto é calculado a partir da soma de todas as questões pertencentes a cada uma das facetas, retornando um resultado variante entre 4 e 20. O escore padronizado é calculado por meio da divisão do escore bruto da faceta pelo número de questões da faceta (quatro), retornando um resultado variante entre 1 e 5. O escore transformado é calculado a partir da conversão do escore bruto para uma escala de 0 a 100;
- O escore total do WHOQOL-OLD é calculado, também, de três formas. Através da soma das 24 questões do instrumento é obtido o escore bruto, variante entre 24 e 120. A divisão do escore bruto pelo número de questões do instrumento (24) representa o escore padronizado, variante entre 1 e 5. A conversão do escore bruto para uma escala de 0 a 100 representa o escore transformado.

Ao contrário do que ocorre no WHOQOL-100 e no WHOQOL-bref, e, tal qual ocorre no WHOQOL-HIV e WHOQOL-HIV-bref, nas três variações do cálculo dos escores das facetas, estes factualmente representam uma medida de tendência central unicamente quando todos os itens pertencentes a uma faceta são corretamente pontuados. A mesma situação se aplica ao escore total do WHOQOL-OLD.

O critério de exclusão dos indivíduos que responderam incorretamente e/ou deixaram de responder mais do que 20% do total de questões do instrumento também não se faz presente na sintaxe do WHOQOL-OLD.

3.8.5 WHOQOL-SRPB

Ao se perceber que os aspectos espirituais, a religião e as crenças pessoais apresentavam grande importância na avaliação da qualidade de vida em todo o mundo, teve a origem o estudo do WHOQOL-SRPB. De acordo com Fleck e Skevington (2007, p. 01), o WHOQOL-SRPB é um “estudo transcultural para desenvolver uma medida que avalie de que forma a espiritualidade, religião e crenças pessoais (SRPB, sigla em inglês) estão relacionadas à qualidade de vida (QV) na saúde e na assistência à saúde”.

Em estudos posteriores ao desenvolvimento do WHOQOL-100 e WHOQOL-bref, foi constatado que o Domínio Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais nestes instrumentos era conceitualmente e empiricamente insuficiente. Frente a essa fragilidade, o Grupo WHOQOL pautou-se no desenvolvimento de um estudo para avaliar a forma com a qual o domínio em exame está relacionado com a qualidade de vida (THE WHOQOL-SRPB GROUP, 2006).

O WHOQOL-SRPB não é um instrumento para avaliar a espiritualidade, mas um instrumento que contempla, de forma ampliada, o constructo Domínio Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais, representado no WHOQOL-100 e WHOQOL-bref de forma reduzida (THE WHOQOL-SRPB GROUP, 2006).

Nessa perspectiva, o WHOQOL-SRPB suplementa o WHOQOL-100, apresentando oito facetas adicionais ao Domínio Aspectos Espirituais/Religião/Crenças Pessoais. Os demais domínios do WHOQOL-100 permanecem inalterados. As facetas adicionais do WHOQOL-SRPB são:

- Conexão com o ser ou força espiritual: o quanto a conexão com Deus auxilia na resolução de problemas ou no confronto de momentos difíceis;
- Sentido na vida: nível com o qual o indivíduo enxerga um sentido em sua vida;
- Admiração: capacidade de admirar e apreciar as coisas que estão ao redor do indivíduo, de forma que o inspirem a viver;
- Totalidade e integração: sentimento de equilíbrio entre a mente, o corpo e a alma, de forma a criar harmonia entre as ações, pensamentos e sentimentos do indivíduo;
- Força espiritual: nível com o qual a presença de força espiritual interna ajuda em épocas difíceis e/ou na melhoria da vida do indivíduo;
- Paz interior: nível de paz e harmonia com o qual o indivíduo consegue viver;
- Esperança e otimismo: sentimento de esperança e otimismo que o indivíduo possui com relação à melhoria da sua vida;
- Fé: o quanto a fé conforta e fortalece o dia a dia do indivíduo, melhorando o seu bem-estar e a forma com a qual aproveita a vida.

As questões que compõem as facetas suplementares do WHOQOL-SRPB são:

QUADRO 22 - Questões suplementares do WHOQOL-SRPB

FACETAS	QUESTÕES
Conexão com o ser ou força espiritual	Até que ponto alguma conexão com um ser espiritual ajuda você a passar por épocas difíceis?
	Até que ponto alguma conexão com um ser espiritual ajuda você a tolerar o estresse?
	Até que ponto alguma conexão com um ser espiritual ajuda você a compreender os outros?
	Até que ponto alguma conexão com um ser espiritual conforta/tranquiliza você?
Sentido na vida	Até que ponto você encontra um sentido na vida?
	Até que ponto cuidar de outras pessoas proporciona um sentido na vida para você?
	Até que ponto você sente que sua vida tem uma finalidade?
	Até que ponto você sente que está aqui por um motivo?
Admiração	Até que ponto você consegue ter admiração pelas coisas a seu redor? (p. ex., natureza, arte, música)
	Até que ponto você se sente espiritualmente tocado pela beleza?
	Até que ponto você tem sentimentos de inspiração/emoção em sua vida?
	Até que ponto você se sente agradecido por poder apreciar (“curtir”) as coisas da natureza?

FACETAS	QUESTÕES
Totalidade e integração	Até que ponto você sente alguma ligação entre sua mente, seu corpo e sua alma?
	Quão satisfeito você está por ter um equilíbrio entre a mente, o corpo e a alma?
	Até que ponto você sente que a maneira como vive está de acordo com o que você sente e pensa?
	O quanto as suas crenças ajudam-no a criar uma coerência (harmonia) entre o que você faz, pensa e sente?
Força espiritual	Até que ponto você sente força espiritual interior?
	Até que ponto você encontra força espiritual em épocas difíceis?
	O quanto a força espiritual o ajuda a viver melhor?
	Até que ponto a sua força espiritual o ajuda a se sentir feliz na vida?
Paz interior	Até que ponto você se sente em paz dentro de você mesmo?
	Até que ponto você sente paz interior?
	O quanto você consegue se sentir em paz, quando necessário?
	Até que ponto você sente um senso de harmonia na sua vida?
Esperança e otimismo	Quão esperançoso você se sente?
	Até que ponto você está esperançoso com sua vida?
	Até que ponto ser otimista melhora a sua qualidade de vida?
	O quanto você é capaz de permanecer otimista em épocas de incerteza?
Fé	Até que ponto a fé contribui para o seu bem-estar?
	Até que ponto a fé lhe dá conforto no dia a dia?
	Até que ponto a fé lhe dá força no dia a dia?
	Até que ponto a fé o ajuda a gozar (aproveitar) a vida?

Fonte: Adaptado de Rocha et al. (2008) e Panzini et al. (2011).

O cálculo dos escores dos domínios e facetas do WHOQOL-SRPB segue a mesma lógica presente no WHOQOL-HIV, através da seguinte sintaxe:

QUADRO 23 - Sintaxe SPSS para o cálculo dos escores do WHOQOL-SRPB

ETAPAS	SINTAXE SPSS PARA O CÁLCULO DOS ESCORES DO WHOQOL-SRPB
Verificar se todos os 132 itens foram preenchidos com respostas entre 1 e 5	RECODE f1.1 f1.2 f1.3 f1.4 f2.1 f2.2 f2.3 f2.4 f3.1 f3.2 f3.3 f3.4 f4.1 f4.2 f4.3 f4.4 f5.1 f5.2 f5.3 f5.4 f6.1 f6.2 f6.3 f6.4 f7.1 f7.2 f7.3 f7.4 f8.1 f8.2 f8.3 f8.4 f9.1 f9.2 f9.3 f9.4 f10.1 f10.2 f10.3 f10.4 f11.1 f11.2 f11.3 f11.4 f12.1 f12.2 f12.3 f12.4 f13.1 f13.2 f13.3 f13.4 f14.1 f14.2 f14.3 f14.4 f15.1 f15.2 f15.3 f15.4 f16.1 f16.2 f16.3 f16.4 f17.1 f17.2 f17.3 f17.4 f18.1 f18.2 f18.3 f18.4 f19.1 f19.2 f19.3 f19.4 f20.1 f20.2 f20.3 f20.4 f21.1 f21.2 f21.3 f21.4 f22.1 f22.2 f22.3 f22.4 f23.1 f23.2 f23.3 f23.4 f24.1 f24.2 f24.3 f24.4 g.1 g.2 g.3 g.4 SP1.1 SP1.2 SP1.3 SP1.4 SP2.1 SP2.2 SP2.3 SP2.4 SP3.1 SP3.2 SP3.3 SP3.4 SP4.1 SP4.2 SP4.3 SP4.4 SP5.1 SP5.2 SP5.3 SP5.4 SP6.1 SP6.2 SP6.3 SP6.4 SP7.1 SP7.2 SP7.3 SP7.4 SP8.1 SP8.2 SP8.3 SP8.4 (1=1) (2=2) (3=3) (4=4) (5=5) (ELSE=SYSMIS).
Converter as questões invertidas	RECODE f1.1 f1.2 f1.3 f1.4 f2.2 f2.4 f3.2 f3.4 f7.2 f7.3 f8.1 f8.2 f8.3 f8.4 f9.3 f9.4 f10.2 f10.4 f11.1 f11.2 f11.3 f11.4 f13.1 f15.4 f16.3 f18.2 f18.4 f22.2 f23.2 f23.4 (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1). (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1).

ETAPAS	SINTAXE SPSS PARA O CÁLCULO DOS ESCORES DO WHOQOL-SRPB
Calcular os escores dos domínios e facetas	<pre> COMPUTE Pain = (f1.1 + f1.2 + f1.3 + f1.4)/4 . COMPUTE energy = (f2.1 + f2.2 + f2.3 + f2.4)/4 . COMPUTE sleep = (f3.1 + f3.2 + f3.3 + f3.4)/4 . COMPUTE pfeel = (f4.1 + f4.2 + f4.3 + f4.4)/4 . COMPUTE cog = (f5.1 + f5.2 + f5.3 + f5.4)/4 . COMPUTE esteem = (f6.1 + f6.2 + f6.3 + f6.4)/4 . COMPUTE body = (f7.1 + f7.2 + f7.3 + f7.4)/4 . COMPUTE nfeel = (f8.1 + f8.2 + f8.3 + f8.4)/4 . COMPUTE mobil = (f9.1 + f9.2 + f9.3 + f9.4)/4 . COMPUTE adl = (f10.1 + f10.2 + f10.3 + f10.4)/4 . COMPUTE depend = (f11.1 + f11.2 + f11.3 + f11.4)/4 . COMPUTE work = (f12.1 + f12.2 + f12.3 + f12.4)/4 . COMPUTE relatio = (f13.1 + f13.2 + f13.3 + f13.4)/4 . COMPUTE support = (f14.1 + f14.2 + f14.3 + f14.4)/4 . COMPUTE sex = (f15.1 + f15.2 + f15.3 + f15.4)/4 . COMPUTE safe = (f16.1 + f16.2 + f16.3 + f16.4)/4 . COMPUTE home = (f17.1 + f17.2 + f17.3 + f17.4)/4 . COMPUTE finance = (f18.1 + f18.2 + f18.3 + f18.4)/4 . COMPUTE care = (f19.1 + f19.2 + f19.3 + f19.4)/4 . COMPUTE info = (f20.1 + f20.2 + f20.3 + f20.4)/4 . COMPUTE leisure = (f21.1 + f21.2 + f21.3 + f21.4)/4 . COMPUTE enviro = (f22.1 + f22.2 + f22.3 + f22.4)/4 . COMPUTE trans = (f23.1 + f23.2 + f23.3 + f23.4)/4 . COMPUTE srpb = (f24.1 + f24.2 + f24.3 + f24.4)/4 . COMPUTE connect = (SP1.1 + SP1.2 + SP1.3 + SP1.4)/4. COMPUTE meaning = (SP2.1 + SP2.2 + SP2.3 + SP2.4)/4. COMPUTE awe = (SP3.1 + SP3.2 + SP3.3 + SP3.4)/4. COMPUTE whole = (SP4.1 + SP4.2 + SP4.3 + SP4.4)/4. COMPUTE strength = (SP5.1 + SP5.2 + SP5.3 + SP5.4)/4. COMPUTE peace = (SP6.1 + SP6.2 + SP6.3 + SP6.4)/4. COMPUTE hope = (SP7.1 + SP7.2 + SP7.3 + SP7.4)/4. COMPUTE faith = (SP8.1 + SP8.2 + SP8.3 + SP8.4)/4. COMPUTE general = (g.1 + g.2 + g.3 + g.4)/4. COMPUTE Domain1 = (pain + energy + sleep) / 3 * 4. COMPUTE Domain2 = (pfeel + cog + esteem + body + nfeel) / 5 * 4. COMPUTE Domain3 = (mobil + adl + depend + work) / 4 * 4. COMPUTE Domain4 = (relatio + support + sex) / 3 * 4. COMPUTE Domain5 = (safe + home + finance + care + info + leisure + enviro + trans) / 8 * 4. COMPUTE Domain6 = (srpb + connection + meaning + awe + wholeness + strength + peace + hope + faith) / 9 * 4. </pre>

Fonte: The WHOQOL-SRPB Group (2005).

Frente à lógica supracitada, e, tendo em vista que esta deriva por completo da sintaxe do WHOQOL-HIV, ressalta-se que o WHOQOL-SRPB replica as fragilidades encontradas no referido instrumento.

3.8.6 WHOQOL-DIS

Ainda que os instrumentos gerais de avaliação da qualidade de vida sejam passíveis de aplicação em pessoas com deficiência física e/ou intelectual (OUDSTEN et al., 2011; LUCAS-CARRASCO et al., 2011a; LUCAS-CARRASCO et al., 2011b; LUCAS-CARRASCO; SALVADOR-CARULLA, 2012), o fato de existirem variáveis relacionadas à qualidade de vida que podem ser mais importantes para pessoas com deficiência, que poderiam complementar os instrumentos gerais de avaliação da qualidade de vida, motivou a OMS na criação do Projeto DISQOL, em 2005 (POWER et al., 2010a; CHAVEIRO, 2011; THE WHOQOL-DIS GROUP, 2011).

O projeto DISQOL intentava a elaboração de um instrumento que permitisse avaliar a qualidade de vida de pessoas com deficiência física e intelectual. Para tanto, foram desenvolvidos instrumentos para se levantar dados que seriam úteis para a elaboração do instrumento de medida almejado. Inicialmente fora desenvolvido uma escala de hábitos comportamentais de pessoas com deficiência, o *Attitudes to Disability Scale* – ADS (POWER et al., 2010b), e, na sequência, um instrumento para mensurar a qualidade do cuidado e suporte recebido por pessoas com deficiência, o *Quality of Care and Support* – QOCS. Posteriormente, o projeto DISQOL foi rebatizado como Projeto WHOQOL-DIS (LUCAS-CARRASCO et al., 2011c).

A discussão inicial do Projeto WHOQOL-DIS versou sobre a necessidade da criação de um novo instrumento para avaliação da qualidade de vida de pessoas com deficiência física e/ou intelectual, por meio da alteração das questões do módulo geral de avaliação da qualidade de vida, ou se um módulo complementar contendo questões direcionadas para tais populações seria suficiente para possibilitar tal avaliação (POWER et al., 2010a).

O estudo piloto do Projeto WHOQOL-DIS foi conduzido com base na metodologia utilizada para a construção dos demais instrumentos WHOQOL, sendo o mesmo conduzido simultaneamente em 15 centros. O teste piloto do WHOQOL-DIS foi realizado a partir de 20 questões com respostas baseadas em escala de Likert de cinco alternativas, as quais foram aplicadas em dois grupos distintos: adultos com deficiência física e adultos com deficiência intelectual (POWER et al., 2010a).

Após a aplicação piloto, foram selecionadas 13 questões, sendo uma geral, contemplando o impacto da deficiência e 12 questões específicas (POWER et al., 2010a). Tendo

em vista que a maioria dos respondentes do grupo com deficiência intelectual respondeu às questões assinalando somente os itens mínimo, médio e máximo (1, 3 e 5), sem assinalar as alternativas intermediárias (2 e 4), optou-se por adotar a utilização de uma escala de três itens para as pessoas com deficiência intelectual (FANG et al., 2011).

O teste de campo do Projeto WHOQOL-DIS foi realizado por meio da aplicação do instrumento WHOQOL-bref acrescido das 13 questões selecionadas do estudo piloto do WHOQOL-DIS, ambos com escala de respostas de cinco alternativas para o grupo com deficiência física e três alternativas para o grupo com deficiência intelectual. Seguindo o instrumento WHOQOL-Children, as escalas de respostas do WHOQOL-DIS também são ilustradas com faces que variam da expressão de insatisfação para a expressão de satisfação (POWER et al., 2010a).

Frente aos resultados obtidos no teste de campo, foram elaboradas três versões do WHOQOL-DIS: uma para pessoas com deficiência física (WHOQOL-DIS-PD), uma para pessoas com deficiência intelectual (WHOQOL-DIS-ID) e uma terceira para pessoas responsáveis pelos cuidados das pessoas com deficiência intelectual (WHOQOL-DIS-ID Proxy).

Também foram procedidas alterações na estrutura do instrumento WHOQOL-bref para a aplicação no grupo de pessoas com deficiência intelectual e pessoas responsáveis pelos cuidados do referido grupo, sendo as novas versões denominadas respectivamente WHOQOL-bref-ID e WHOQOL-bref-ID Proxy (THE WHOQOL-DIS GROUP, 2011).

Em ambos os grupos supramencionados, as questões do WHOQOL-bref foram simplificadas, e, também, alguns exemplos foram acrescentados para facilitar o entendimento das mesmas. As questões do WHOQOL-bref-ID Proxy foram transcritas de forma a se referir ao indivíduo na terceira pessoa.

As propriedades psicométricas do WHOQOL-DIS apontaram que tal módulo pode ser melhor analisado se for considerado uma questão geral (27G) e as demais questões específicas em um grupo único, podendo estas, também, serem divididas em três subgrupos para uma análise mais detalhada (POWER et al., 2010a), perfazendo a seguinte configuração:

QUADRO 24 - Estrutura do WHOQOL-DIS

DOMÍNIOS	FACETAS
Geral	27G. Impacto da deficiência
Discriminação	28. Discriminação
	29. Proteção
	30. Perspectivas futuras
Autonomia	31. Controle de vida
	32. Tomada de decisão
	33. Autonomia
Inclusão	34. Comunicação
	35. Aceitação social
	36. Respeito
	37. Interação na sociedade
	38. Inclusão social
	39. Capacidade pessoal

Fonte: Adaptado de Power et al. (2010a), Chaveiro (2011) e The WHOQOL-DIS Group (2011).

Tendo em vista que todas as questões do WHOQOL-DIS possuem a mesma escala de respostas – de capacidade –, estas são, portanto, agrupadas por domínio, sendo que as questões pertencentes a um mesmo domínio são respondidas sequencialmente. Seguindo a presente configuração, as questões do instrumento WHOQOL-DIS, tendo as questões cuja escala de respostas é invertida grafadas em itálico, são as seguintes:

QUADRO 25 - Questões do WHOQOL-DIS

FACETAS	QUESTÕES
Impacto da deficiência	Sua incapacidade (deficiência/limitação) tem um efeito negativo (ruim) em sua vida diária?
Discriminação	<i>Você sente que algumas pessoas tratam você de forma injusta?</i>
Proteção	<i>Você precisa de que alguém “tome seu partido” quando tem problemas?</i>
Perspectivas futuras	<i>Você se preocupa com o que poderia acontecer com você no futuro? Por exemplo, pensando sobre não ser capaz de cuidar de si mesmo(a) ou sobre ser um peso para outros no futuro.</i>
Controle de vida	Você se sente no controle da sua vida? Por exemplo, você se sente comandando a sua vida?
Tomada de decisão	Você faz suas próprias escolhas sobre sua vida no dia-a-dia? Por exemplo, sobre aonde ir, o que fazer, o que comer.
Autonomia	Você toma as grandes decisões na sua vida? Por exemplo, decidir onde morar, ou com quem morar, como gastar seu dinheiro.
Comunicação	Você está satisfeito(a) com sua habilidade para se comunicar com outras pessoas? Por exemplo, como você diz as coisas ou defende seu ponto de vista, o modo como você entende as outras pessoas, através de palavras ou sinais.

FACETAS	QUESTÕES
Aceitação social	Você sente que as outras pessoas aceitam você?
Respeito	Você sente que as outras pessoas respeitam você? Por exemplo, você sente que os outros valorizam você como pessoa e que ouvem o que você tem pra dizer?
Interação na sociedade	Você está satisfeito(a) com suas chances de se envolver em atividades sociais? Por exemplo, de encontrar amigos, de sair para comer fora, de ir a uma festa, etc.
Inclusão social	Você está satisfeito(a) com suas chances de se envolver nas atividades de sua comunidade (locais)? Por exemplo, participar do que está acontecendo em sua localidade ou vizinhança.
Capacidade pessoal	Você sente que seus sonhos, expectativas e desejos irão se realizar? Por exemplo, você sente que terá a chance de fazer as coisas que deseja ou obter as coisas que deseja em sua vida?

Fonte: Adaptado de Chaveiro (2011) e The WHOQOL-DIS Group (2011).

Tendo em vista a diferença no número de itens na escala de respostas, a sintaxe para o cálculo do escore da versão ID do WHOQOL-DIS é diferenciada, apresentando a seguinte configuração:

QUADRO 26 - Sintaxe SPSS para o cálculo dos escores do WHOQOL-DIS-ID

ETAPAS	SINTAXE SPSS PARA O CÁLCULOS DO ESCORE DO WHOQOL-DIS-ID
Verificar se todos os 12 itens foram preenchidos com respostas entre 1 e 3	RECODE f28 f29 f30 f31 f32 f33 f34 f35 f36 f37 f38 f39 (1=1) (2=2) (3=3) (ELSE=SYSMIS).
Converter as questões invertidas	RECODE f28 f29 f30 (1=3) (2=2) (3=1).
Calcular o escore do módulo incapacidades	COMPUTE DIS12sum =(MEAN.10(f28,f29,f30,f31,f32,f33,f34,f35,f36,f37,f38,f39))*12.
Transformar os escores para uma escala de 0 a 100	COMPUTE DIS100 = (DIS12sum - 12)*(100/24).

Fonte: Adaptado de The WHOQOL-DIS Group (2011)

Por sua vez, a sintaxe para o cálculo do escore das versões PD e Proxy do WHOQOL é a seguinte:

QUADRO 27 - Sintaxe SPSS para o cálculo dos escores do WHOQOL-DIS-PD e Proxy

ETAPAS	SINTAXE SPSS PARA O CÁLCULOS DO ESCORE DO WHOQOL-DIS-PD E PROXY
Verificar se todos os 12 itens foram preenchidos com respostas entre 1 e 3	RECODE f28 f29 f30 f31 f32 f33 f34 f35 f36 f37 f38 f39 (1=1) (2=2) (3=3) (4=4) (5=5) (ELSE=SYSMIS).
Converter as questões invertidas	RECODE f28 f29 f30 (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1).
Calcular o escore do módulo incapacidades	COMPUTE DIS12sum =(MEAN.10(f28,f29,f30,f31,f32,f33,f34,f35,f36,f37,f38,f39))*12.
Transformar os escores para uma escala de 0 a 100	COMPUTE DIS100 = (DIS12sum - 12)*(100/48).

Fonte: Adaptado de The WHOQOL-DIS Group (2011).

A transcrição textual da sintaxe do WHOQOL-DIS se apresenta da seguinte forma:

- É verificado se todas as 12 questões foram preenchidas com valores entre 1 e 3 (na versão ID) ou valores entre 1 e 5 (nas versões PD e Proxy);
- Invertem-se todas as questões cuja escala de respostas é invertida;
- O escore do módulo incapacidades (WHOQOL-DIS) é calculado através da média das 12 questões específicas que compõem o WHOQOL-DIS, sendo que este será calculado somente se o número de questões específicas não preenchidas ou preenchidas incorretamente não for igual ou superior a três. O resultado é multiplicado por 12, sendo representado em uma escala de 12 a 36 na versão ID ou uma escala de 12 a 60 nas versões PD e Proxy;
- O escore do WHOQOL-DIS é convertido para uma escala de 0 a 100;

Tal qual o WHOQOL-OLD, o WHOQOL-DIS é um módulo adicional, para ser usado conjuntamente com os módulos gerais de avaliação da qualidade de vida, WHOQOL-100 ou WHOQOL-bref.

Ao contrário dos demais instrumentos WHOQOL, o WHOQOL-DIS é o primeiro a apresentar diferentes versões. É, também o primeiro a utilizar uma escala de respostas que se difere dos demais instrumentos de tal linhagem. As questões gerais do WHOQOL-bref-ID (1G e

2G) e a questão geral do WHOQOL-DIS-ID (27G) apresentam a escala de respostas contendo cinco itens, tal qual nos demais instrumentos WHOQOL, enquanto as demais questões possuem uma escala de respostas composta por três itens.

Ainda que tenham sido definidos domínios específicos para o módulo complementar do WHOQOL-DIS, a sintaxe SPSS proposta para as diferentes versões do WHOQOL-DIS não prevê o cálculo dos escores de tais domínios.

Não obstante o desequilíbrio causado nas propriedades psicométricas do módulo WHOQOL-DIS quando adicionada a questão geral referente ao impacto da deficiência presente no WHOQOL-DIS, esta não foi excluída do instrumento, mesmo não sendo utilizada como base de cálculo para nenhum escore.

Tendo em vista a alteração na escala de resposta da versão do WHOQOL-bref que acompanha a aplicação do WHOQOL-DIS em pessoas com deficiência intelectual – WHOQOL-bref-ID, deveria ter sido disponibilizada uma sintaxe referente a tal instrumento, o que factualmente não ocorreu.

3.8.7 WHOQOL-Children

Não obstante o crescente número de instrumentos de avaliação da qualidade de vida existentes é evidente que o número de instrumentos de avaliação da qualidade de vida direcionados para o público infantil é bastante escasso.

Tendo em vista que problemas relacionados com a qualidade de vida durante a infância podem repercutir na adolescência e idade adulta, e, sabendo que a avaliação da qualidade de vida pode vir se tornar um meio de se reduzir tais imbróglis, a avaliação da qualidade de vida de crianças se tornou um desafio aos pesquisadores (JIROJANAKUL; SKEVINGTON; HUDSON, 2003).

Ainda que, em menor escala, existissem instrumentos de avaliação da qualidade de vida de crianças, estes eram, em sua maioria, específicos. Não obstante tal limitação, ainda que os instrumentos almejassem avaliar a qualidade de vida de crianças, estes eram comumente confeccionados para serem respondidos pelos pais, professores ou pessoas responsáveis pelos cuidados das crianças, sem ser levado em conta a percepção do indivíduo avaliado (JIROJANAKUL; SKEVINGTON, 2000).

Frente ao cenário da inexistência de um instrumento apropriado para se comparar a qualidade de vida de crianças que vivem na zona urbana e crianças cujo(s) pai(s) trabalha(m) no setor de construção civil – tido como um dos piores setores de trabalho na Tailândia – surgiu a proposta de construção de um novo instrumento (JIROJANAKUL; SKEVINGTON, 2000).

Tendo em vista que um instrumento desenvolvido para uma determinada faixa etária de crianças pode não ser apropriado para outras faixas etárias anteriores e subseqüentes, tal instrumento fora direcionado para crianças com idade entre cinco e oito anos. A escolha por tal faixa etária foi realizada por esta ser a mais jovem faixa etária em que as crianças conseguem reportar suas próprias percepções e experiências de vida (JIROJANAKUL; SKEVINGTON, 2000).

Tendo como base a popularidade dos instrumentos WHOQOL e, em vista que algumas questões dos instrumentos WHOQOL-100 e WHOQOL-bref não se aplicam às crianças e/ou influenciam a qualidade de vida destas por meio de outro foco, surge a proposta da construção de uma versão dos instrumentos WHOQOL com direcionamento para crianças.

O desenvolvimento do referido instrumento iniciou com a adaptação da versão Tailandesa do instrumento WHOQOL-100. Primeiramente foi realizado um levantamento prévio sobre os aspectos importantes a serem levados em consideração na avaliação da qualidade de vida da população objeto de estudo, sendo tal etapa realizada com quatro grupos, envolvendo crianças urbanas e suas respectivas mães e crianças filhos de trabalhadores do setor de construção civil, tal qual suas respectivas mães (JIROJANAKUL; SKEVINGTON, 2000).

Posteriormente ao levantamento inicial, fora construído um instrumento piloto, contendo 62 questões seccionadas em 27 facetas, o qual foi aplicado aos mesmos quatro grupos da etapa anterior. Após a aplicação do teste piloto, constatou-se que 30 questões se demonstraram apropriadas para compor o instrumento, dez questões precisavam ser melhoradas e 14 questões precisavam ser reescritas. Por sua vez, oito questões foram descartadas (JIROJANAKUL; SKEVINGTON, 2000).

Originalmente o novo instrumento fora batizado como C-QOL (*Quality of Life Measure for Children*), mas, pela sua derivação do instrumento WHOQOL-100, também recebeu a denominação de WHOQOL-Children (LUZNY; IVANOVAB, 2009; LUZNY, 2011).

A versão final do WHOQOL-Children é composta por 54 questões seccionadas nas mesmas 27 facetas propostas no estudo piloto, apresentando a seguinte configuração (JIROJANAKUL, 2000):

QUADRO 28 - Domínios e facetas do WHOQOL-Children

DOMÍNIOS	FACETAS
Domínio I - Domínio físico	1. Dor e desconforto
	2. Energia e fadiga
	3. Sono e repouso
Domínio II - Domínio psicológico	4. Sentimentos positivos
	5. Pensar, aprender, memória e concentração
	6. Autoestima
	7. Imagem corporal e aparência
Domínio III - Nível de Independência	8. Sentimentos negativos
	9. Mobilidade
	10. Atividades da vida cotidiana
	11. Dependência de medicação ou de tratamentos
	12. Dependência de drogas
Domínio IV - Relações sociais	13. Capacidade de trabalho
	14. Relações pessoais
	15. Suporte (Apoio) social
Domínio V - Ambiente	16. Segurança física e proteção
	17. Ambiente no lar
	18. Recursos financeiros
	19. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade
	20. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades
	21. Participação em, e oportunidades de recreação/lazer
	22. Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima)
23. Transporte	
Domínio VI - Aspectos espirituais/Religião/Crenças pessoais	24. Espiritualidade/religião/crenças pessoais
Domínio VII - Direitos políticos das crianças	25. Direito de falar e ser ouvido
	26. Direito à identidade e cidadania

Fonte: Adaptado de Jirojanakul (2000).

O WHOQOL-Children é, portanto, composto pelos seis domínios presentes no WHOQOL-100, acrescido do domínio adicional Direitos políticos das crianças. As facetas que constituem os domínios já existentes no WHOQOL-100 são as mesmas presentes no referido instrumento, com exceção da faceta Dependência de drogas, que foi acrescida ao Domínio Nível de independência e da faceta Atividade sexual, que foi excluída do Domínio Relações sociais. A faceta que contempla a avaliação geral da saúde e qualidade de vida, presente no WHOQOL-100 e WHOQOL-bref, também se faz presente no WHOQOL-Children.

Com relação ao domínio adicional do WHOQOL-Children – Direitos políticos das crianças –, as facetas que compõem esse domínio são Direito de falar e ser ouvido e Direito à identidade e cidadania (JIROJANAKUL; SKEVINGTON; HUDSON, 2003).

Cada faceta é representada por duas questões, totalizando 54. Ao contrário dos demais instrumentos WHOQOL, as questões do WHOQOL-Children estão agrupadas por faceta e domínio, seguindo a ordenação em ordem crescente apresentada no Quadro 28, finalizando com as duas questões pertencentes à faceta que contempla a avaliação geral da saúde e qualidade de vida.

As questões pertencentes às facetas Dor e desconforto (1 e 2), Sentimentos negativos (15 e 16), Dependência de medicação ou de tratamentos (21 e 22), Dependência de drogas (23 e 24), a uma das questões pertencente à faceta Pensar, aprender, memória e concentração (10) apresentam escala de respostas invertida (JIROJANAKUL, 2000).

Para facilitar a interpretação e compreensão do significado das escalas de respostas, estas foram adaptadas, tendo sido incrementadas figuras que melhor pudessem expressar cada situação. As escalas de avaliação foram ilustradas com faces demonstrando a expressão de satisfação ou insatisfação, as escalas de intensidade, capacidade e importância foram ilustradas com gestos manuais e as escalas de frequência foram ilustradas com relógios (JIROJANAKUL; SKEVINGTON; HUDSON, 2003).

Os resultados da aplicação do WHOQOL-Children demonstraram que as crianças de cinco a oito anos apresentam plenas condições de avaliar a sua própria qualidade de vida. Por outro lado, verificou-se também que, ao contrário do que se esperava, em muitos casos os pais não se demonstram capazes de prever a qualidade de vida de seus filhos, especialmente concernindo ao domínio Psicológico. Tal descoberta é explicada pelo fato de muitos aspectos presentes na vida da criança não são passíveis de inspeção ou observação (SKEVINGTON; GILLISON, 2006).

Também pode se verificar que o instrumento WHOQOL-Children apresenta propriedades psicométricas satisfatórias, tanto na aplicação em crianças quanto na aplicação dos seus respectivos pais (JIROJANAKUL; SKEVINGTON; HUDSON, 2003; SKEVINGTON; GILLISON, 2006)

Com relação ao cálculo dos resultados do WHOQOL-Children, em nenhum documento que o retrata fora publicado uma sintaxe para o cálculo dos escores do referido

instrumento no software SPSS. Seguindo a lógica presente no cálculo dos escores dos demais instrumentos WHOQOL, a presunção é de que os mesmos sejam realizados a partir da média aritmética simples dentre os itens pertencentes a cada faceta ou domínio. No entanto, demais detalhes, como os critérios para exclusão, precisam ser definidos pelo próprio pesquisador.

O WHOQOL-Children é o único instrumento WHOQOL construído a partir de uma adaptação do WHOQOL-100, em contraste aos demais instrumentos WHOQOL, que se apresentam como módulos complementares ou suplementares ao WHOQOL-100 e/ou WHOQOL-bref.

Fora também o primeiro dos instrumentos WHOQOL a ser desenvolvido em uma versão complementar, a ser aplicada em pessoas responsáveis pelo cuidado da população objeto de estudo, e, também, o pioneiro em utilizar ilustrações para facilitar a compreensão das escalas de respostas.

Cabe ressaltar que o fato de não haver uma sintaxe padrão para o cálculo dos escores dos domínios e facetas do WHOQOL-Children pode ocasionar problemas, especialmente no que diz respeito à comparação de resultados obtidos em estudos realizados por pesquisadores distintos.

Mesmo abarcando um público-alvo mundialmente existente, não houve, ao contrário dos demais instrumentos WHOQOL, um desenvolvimento transcultural, envolvendo diferentes centros.

Ainda que haja diferenças no estilo de vida das crianças com diferentes faixas etárias, a estrutura do WHOQOL-Children se demonstra apropriada para aplicação em crianças com idade superior a oito anos. Entretanto, o mesmo jamais fora aplicado com populações enquadradas em uma faixa etária superior à estudada em sua validação.

3.8.8 WHOQOL-8

Com o objetivo de construir um instrumento de avaliação da qualidade de vida para o Projeto EUROHIS, que intentava a elaboração de questionários e entrevistas para avaliação de indicadores da área da saúde no continente europeu, fora convencionado que se tentaria adaptar um instrumento já existente para uma versão com um pequeno número de questões, para utilização em pesquisas em nível nacional, tais quais os censos demográficos (POWER, 2003).

Três instrumentos foram selecionados para análise. O SF-36, o EuroQol e conjunto dos instrumentos WHOQOL-100 e WHOQOL-bref. No pós-análise, a opção pelo WHOQOL se deu pelo fato deste ser o mais recente dos instrumentos, ter sido validado em diversas culturas, ao contrário do SF-36, e, também, por ter suas propriedades psicométricas testadas em pessoas enfermas e sem problemas de saúde, ao contrário do EuroQol (POWER, 2003).

O projeto do novo instrumento foi batizado de EUROHIS-QOL (POWER, 2003; SCHMIDT; MÜHLAN; POWER, 2006). Posteriormente, também recebeu a denominação de WHOQOL-8 (AUSTRALIAN WHOQOL FIELD CENTRE, 2006).

Para a construção do WHOQOL-8, foram analisados os dados do teste piloto do WHOQOL – utilizado para a construção do WHOQOL-100 –, do teste de campo do WHOQOL-100 e do teste de campo do WHOQOL-bref. Foi decidido que os itens a serem selecionados deveriam estar presentes tanto no WHOQOL-100 quanto no WHOQOL-bref (POWER, 2003).

Na primeira bateria de testes utilizados para a seleção das questões do WHOQOL-8 foram compostos por: a) análise de frequência; b) análise da confiabilidade – por meio do coeficiente alfa de Cronbach –; c) análise de mapas; d) correlação, regressão e análise fatorial; e) análise de clusters; f) escala multidimensional (MDS) e; g) análise da importância dos dados de cada faceta. Foram inicialmente selecionadas nove questões (F2, F10, F12, F17, F5, F19, F20, F21 e F23), sendo uma geral e duas questões de cada domínio do instrumento WHOQOL-bref (POWER, 2003).

A segunda bateria consistiu na aplicação dos testes de análise fatorial confirmatória e análise de Rasch. Os resultados de tais testes proferiram a seleção de cinco (F2, F17, F19, F20 e F23) das nove questões anteriormente selecionadas.

Frente aos resultados dos testes utilizados em ambas as baterias, realizou-se uma análise subsequente, em que, quatro questões (F10, F12, F19 e F20) foram selecionadas dentre as nove questões remanescentes da primeira bateria de testes, além da opção pela inclusão da outra questão geral (F1) presente no WHOQOL-bref.

Foi, portanto, decidido que a versão piloto do WHOQOL-8 seria composta pelas questões remanescentes da seleção proferida pelas análises fatorial confirmatória e de Rasch e da análise subsequente. Tendo em vista que, das cinco questões selecionadas em cada uma das referidas etapas, duas eram coincidentes, a versão piloto do WHOQOL-8 foi constituída de oito questões.

Diferentemente dos demais instrumentos WHOQOL, o teste piloto do WHOQOL-8 foi realizado por meio de entrevistas por telefone, incluindo respondentes da França, Alemanha e Reino Unido. Frente aos resultados do teste piloto, fora tirada a conclusão de que a avaliação da qualidade de vida em pesquisas de grande porte poderia ser realizada em três níveis (POWER, 2003):

- Nível mínimo, por meio de uma única questão (F1 - Como você avaliaria sua qualidade de vida?);
- Nível intermediário, por meio do WHOQOL-8;
- Nível detalhado, por meio do WHOQOL-bref.

Assim sendo, para a escolha do nível devem ser levados em consideração o objetivo da pesquisa e o grau de importância da avaliação da qualidade de vida na pesquisa objeto de estudo.

O teste de campo do WHOQOL-8 foi realizado em dez países do continente europeu, sendo a coleta de dados realizada por telefone ou por meio de entrevistas presenciais (SCHMIDT; MÜHLAN; POWER, 2006).

As escalas de respostas em todas as questões do WHOQOL-8 são do tipo Likert de cinco alternativas, tal qual nos demais instrumentos WHOQOL (SCHMIDT; MÜHLAN; POWER, 2006).

Os resultados do teste de campo do WHOQOL-8 indicaram propriedades psicométricas satisfatórias para o instrumento, com exceção do teste de funcionamento diferencial dos itens (DIF), que realçou inconsistências em algumas questões. No entanto, fora interpretado que tais inconsistências ocorreram por problemas na tradução do instrumento (SCHMIDT; MÜHLAN; POWER, 2006).

Não houveram alterações nas questões selecionadas para o teste piloto, sendo a versão final do WHOQOL-8 composta pelas seguintes questões²:

² Questões traduzidas da versão em português do instrumento WHOQOL-bref (GRUPO WHOQOL, 1998).

QUADRO 29 - Questões do WHOQOL-8

NUMERAÇÃO	QUESTÕES
F1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?
F2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?
F10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?
F17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?
F19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?
F20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?
F12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?
F23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?

Fonte: Adaptado de Power (2003) e Schmidt, Mühlan e Power (2006).

Quanto ao enquadramento das questões em relação aos seus instrumentos progenitores, o WHOQOL-8 é composto por duas questões gerais, pertencentes à faceta Qualidade de vida global e percepção geral da saúde, duas questões do domínio Físico (Energia e fadiga e Atividades da vida cotidiana), uma questão do domínio Psicológico (Espiritualidade/religião/crenças pessoais), uma questão do domínio Relações sociais (Relações pessoais) e duas questões do domínio Meio-ambiente (Recursos financeiros e Ambiente do lar). Se levados em consideração os domínios do WHOQOL-100, há uma questão de cada domínio, com exceção do domínio Meio-ambiente, que possui duas questões e do domínio Psicológico, que não possui questões.

As questões do WHOQOL-8 não são dispostas na mesma ordenação em que aparecem no WHOQOL-bref, seccionadas por tipo de escala de respostas. A distribuição das questões segue a lógica de que os itens pertencentes ao mesmo domínio do WHOQOL-bref devem ser respondidos sequencialmente.

A sintaxe para o cálculo do escore do WHOQOL-8 segue a presente lógica:

QUADRO 30 - Sintaxe SPSS para o cálculo do escore do WHOQOL-8

ETAPAS	SINTAXE SPSS PARA O CÁLCULOS DO ESCORE DO WHOQOL-8
Declarar as variáveis	Compute E1 = WHOQOL8_1. Compute E2 = WHOQOL8_2. Compute E3 = WHOQOL8_3. Compute E4 = WHOQOL8_4. Compute E5 = WHOQOL8_5. Compute E6 = WHOQOL8_6. Compute E7 = WHOQOL8_7. Compute E8 = WHOQOL8_8.
Formatar as variáveis declaradas com um dígito e sem casas decimais	Formats E1 E2 E3 E4 E5 E6 E7 E8 (F1.0). Execute.
Acrescentar um campo que associa as variáveis declaradas às respectivas questões que as representam	Variable labels E1 "Rate your quality of life" E2 "Satisfied with your health" E3 "Have enough energy for everyday life" E4 "Satisfied are you with your ADL ability" E5 "Satisfied are you with yourself" E6 "Satisfied with personal relationships" E7 "Enough money to meet needs" E8 "Conditions of living place".
Acrescentar um campo que associa as questões às suas respectivas escalas de respostas	Value labels E1 1 "Very poor" 2 "Poor" 3 "Neither" 4 "Good" 5 "Very good"/ E2 E4 E5 E6 E8 1 "Very dissatisfied" 2 "Dissatisfied" 3 "Neither" 4 "Satisfied" 5 "Very satisfied"/ E3 E7 1 "Not at all" 2 "A little" 3 "Moderately" 4 "Mostly" 5 "Completely". Execute.
Calcular o escore do WHOQOL-8	Compute WHO8 = Sum.8(E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8)-8. Execute.
Exibir os resultados do escore do WHOQOL-8	Frequency /Variables = WHO8. Execute.

Fonte: Adaptado de Australian WHOQOL Field Centre (2006).

A transcrição textual da sintaxe do WHOQOL-8 pode ser assim representada:

- As questões do WHOQOL-8 são inseridas na sintaxe na forma de variáveis, recebendo denominação que lhes será atribuída no decorrer do cálculo;
- Todas as variáveis são formatadas de forma que possuam apenas um dígito e não apresentem casas decimais;
- É criada uma nova coluna que consta textualmente a questão que representa cada variável no instrumento WHOQOL-8;
- É criada uma nova coluna que especifica o tipo de escala de respostas pertencente a cada questão no instrumento WHOQOL-8;
- O escore do WHOQOL-8 é calculado a partir da soma de todas as questões que compõem o WHOQOL-8, sendo este calculado somente se não houverem questões não respondidas. O resultado é subtraído de oito unidades, sendo representado em uma escala de 0 a 32;
- Os resultados do escore do WHOQOL-8 são exibidos em forma de relatório do software SPSS.

O WHOQOL-8 se demonstra como uma alternativa viável para utilização em grandes populações ou em situações em que se demande de pouco tempo para o preenchimento do questionário. Ressalta-se também a possibilidade de aplicação em conjunto com outras pesquisas, em que seja pertinente levantar dados relacionados à qualidade de vida. Também ficou evidenciada a viabilidade de sua aplicação por meio de entrevistas por telefone.

Ainda que o processo de validação do WHOQOL-8 tenha seguido os moldes dos demais instrumentos WHOQOL, não fora possível encontrar evidências empíricas para sustentar a permanência de duas questões no instrumento (SCHMIDT; MÜHLAN; POWER, 2006), que, ainda assim, foram mantidas no instrumento.

Sendo reconhecido pelos autores de que futuros estudos precisariam testar o WHOQOL-8 concorrentemente ao seu instrumento progenitor, o WHOQOL-bref, para verificar se o WHOQOL-8 é, de fato, capaz de replicar o resultado do WHOQOL-bref (SCHMIDT; MÜHLAN; POWER, 2006), tal estudo fora publicado somente seis anos após a validação preliminar do WHOQOL-8, tal qual pode ser verificado em Rocha et al. (2012), onde constata-se que o escore do WHOQOL-8 apresenta correlação significativa com todos os domínios do WHOQOL-bref. Entretanto, tal estudo não menciona e/ou testa o quanto a questão F1 – indicada

como uma possível forma de avaliação da qualidade de vida por meio de um único item – se correlaciona com o escore global do WHOQOL-8 e WHOQOL-bref.

Tendo em vista que todas as questões do WHOQOL-8 são derivadas do WHOQOL-bref, e, conseqüentemente, do WHOQOL-100, é sabido que não haveria necessidade de uma nova tradução das questões e escalas de respostas de tal instrumento para os demais idiomas em que o WHOQOL-100 e/ou WHOQOL-bref foram traduzidos. Entretanto, além do inglês, o WHOQOL-8 foi publicado somente nos idiomas alemão (BRÄHLER et al., 2007) e português lusitano (PEREIRA et al., 2011).

3.8.9 WHOQOL-Pain

Tão logo foram publicados os instrumentos WHOQOL-100 e WHOQOL-bref, estes passaram a ser aplicados em uma série de populações com as mais variadas peculiaridades, dentre as quais está incluído a de pessoas que convivem com alguma espécie de dor crônica física.

Ainda que o WHOQOL-100 tenha apresentado propriedades psicométricas satisfatórias em aplicações com populações que apresentam dor crônica física (SKEVINGTON, 1998; SKEVINGTON; CARSE; WILLIAMS, 2001), tendo a constatação de que, no caso de indivíduos que convivem com dor crônica física, esta representa um fator isolado dos demais aspectos da vida destes, fora decidido investigar os efeitos da dor crônica física na qualidade de vida no intuito de se levantar itens para a confecção de um módulo adicional específico para tal população (MASON; SKEVINGTON; OSBORN, 2004).

Após a realização de um estudo preliminar, dez novas facetas foram elencadas para uma possível composição de um módulo adicional de dor e desconforto para o instrumento WHOQOL-100: Descontrole, Alívio da dor, Raiva e frustração, Vulnerabilidade, medo e preocupação, Incerteza, Sentimento de perda, tristeza e solidão, Estratégias positivas, Comunicação, Sentimento de culpa e importunidade, e, Relacionamento com profissionais da área da saúde (MASON; SKEVINGTON; OSBORN, 2004).

O instrumento piloto consistiu de 108 questões relacionadas com o módulo adicional de dor e desconforto. Além da aplicação do instrumento, os respondentes foram submetidos a entrevistas cognitivas, com o objetivo de obter informações adicionais com relação à dor para facilitar a análise e interpretação das respostas e escolha dos itens para composição do

WHOQOL-Pain. A pesquisa foi realizada exclusivamente na Inglaterra (MASON; SKEVINGTON; OSBORN, 2008).

Para o estudo subsequente foram selecionadas 68 questões relacionadas com o módulo de dor e desconforto, acrescido de 16 questões referentes à importância de determinados aspectos relacionados, também, com a dor e o desconforto (MASON; SKEVINGTON; OSBORN, 2008, 2009).

Dentre as facetas previamente elencadas, 16 questões seccionadas em quatro facetas foram selecionadas para a composição do novo instrumento. As quatro facetas remanescentes foram: Alívio da dor, Raiva e frustração, Vulnerabilidade, medo e preocupação, e, Incerteza. O instrumento passou a receber a denominação de WHOQOL-Pain, sendo o mesmo composto pelo WHOQOL-100 acrescido de quatro facetas relacionadas com a vivência com dor crônica física (MASON; MATHIAS; SKEVINGTON, 2008; MASON; SKEVINGTON; OSBORN, 2008).

Todas as questões do WHOQOL-Pain, assim como nos demais instrumentos WHOQOL, apresentam respostas baseadas em escala do tipo Likert de cinco alternativas, e, seguindo a estrutura do WHOQOL-100, as facetas do WHOQOL-Pain são compostas por quatro questões (MASON; SKEVINGTON; OSBORN, 2008, 2009).

Tal qual pode ser verificado na maioria dos instrumentos WHOQOL, o WHOQOL-Pain também apresenta questões cuja escala de respostas é invertida, sendo requerida uma conversão. Das 16 questões do WHOQOL-Pain, 11 apresentam tal tipo de escala, sendo as seguintes: F62.2 F62.3 F62.5 F62.7 F63.2 F63.3 F63.5i F63.8 F64.2 F64.4 F64.7.

Portanto, o WHOQOL-Pain constitui um módulo adicional de questões relacionadas com a dor e o desconforto, que deve ser aplicado juntamente com o instrumento WHOQOL-100 (MASON; SKEVINGTON; OSBORN, 2010).

Assim como os instrumentos WHOQOL-OLD e WHOQOL-SRPB, e, diferentemente do WHOQOL-HIV, as questões pertencentes ao módulo adicional de dor e desconforto não são inseridas entre as questões pertencentes ao WHOQOL-100, mas sim, são aplicadas em um bloco adicional de questões ao término das questões do WHOQOL-100.

As questões estão dispostas no questionário seccionadas por tipo de escala de respostas, seguindo a ordem intensidade, capacidade, avaliação e frequência, sendo que dez questões apresentam escala de intensidade e as escalas de capacidade, avaliação e frequência são representadas por duas questões cada.

A sintaxe para o cálculo dos escores do WHOQOL-Pain é a seguinte:

QUADRO 31 - Sintaxe SPSS para o cálculo dos escores do WHOQOL-Pain

ETAPAS	SINTAXE SPSS PARA O CÁLCULOS DO ESCORE DO WHOQOL-PAIN
Verificar se todos os 116 itens foram preenchidos com respostas entre 1 e 5	RECODE f11 f12 f13 f14 f21 f22 f23 f24 f31 f32 f33 f34 f41 f42 f43 f44 f51 f52 f53 f54 f61 f62 f63 f64 f71 f72 f73 f74 f81 f82 f83 f84 f91 f92 f93 f94 f101 f102 f103 f104 f111 f112 f113 f114 f121 f122 f123 f124 f131 f132 f133 f134 f141 f142 f143 f144 f151 f152 f153 f154 f161 f162 f163 f164 f171 f172 f173 f174 f181 f182 f183 f184 f191 f192 f193 f194 f201 f202 f203 f204 f211 f212 f213 f214 f221 f222 f223 f224 f231 f232 f233 f234 f241 f242 f243 f244 g1 g2 g3 g4 f616i f622 f627 f633 f632 f638 f635i f642 f644 f647 f613i f617 f615i f645 f623 f625 (1=1) (2=2) (3=3) (4=4) (5=5) (ELSE=SYSMIS).
Converter as questões invertidas	RECODE f11 f12 f13 f14 f22 f24 f32 f34 f72 f73 f81 f82 f83 f84 f93 f94 f102 f104 f111 f112 f113 f114 f131 f154 f163 f182 f184 f222 f232 f234 f622 f623 f625 f627 f632 f633 f635i f638 f642 f644 f647 (1=5)(2=4)(3=3)(4=2)(5=1).
Calcular o escore dos domínios e facetas	COMPUTE pain=(MEAN.3(f11,f12,f13,f14))*4. COMPUTE energy=(MEAN.3(f21,f22,f23,f24))*4. COMPUTE sleep=(MEAN.3(f31,f32,f33,f34))*4. COMPUTE pfeel=(MEAN.3(f41,f42,f43,f44)) *4. COMPUTE think=(MEAN.3(f51,f52,f53,f54))*4. COMPUTE esteem=(MEAN.3(f61,f62,f63,f64))*4. COMPUTE body=(MEAN.3(f71,f72, f73, f74))*4. COMPUTE neg=(MEAN.3(f81, f82,f83, f84))*4. COMPUTE mobil=(MEAN.3(f91,f92,f93,f94))*4. COMPUTE activ=(MEAN.3(f101,f102,f103,f104))*4. COMPUTE medic=(MEAN.3(f111,f112, f113, f114))*4. COMPUTE work=(MEAN.3(f121, f122, f123, f124))*4. COMPUTE relat=(MEAN.3(f131, f132, f133, f134))*4. COMPUTE supp=(MEAN.3(f141, f142, f143, f144))*4. COMPUTE sexx=(MEAN.3(f151,f152,f153,f154))*4. COMPUTE safety=(MEAN.3(f161, f162, f163, f164))*4. COMPUTE home=(MEAN.3(f171,f172, f173, f174))*4. COMPUTE finan=(MEAN.3(f181, f182,f183,f184))*4. COMPUTE servic=(MEAN.3(f191, f192, f193,f194))*4. COMPUTE inform=(MEAN.3(f201,f202,f203,f204))*4. COMPUTE leisur=(MEAN.3(f211, f212, f213, f214))*4. COMPUTE enviro=(MEAN.3(f221, f222,f223,f224))*4. COMPUTE transp=(MEAN.3(f231,f232, f233, f234))*4. COMPUTE spirit=(MEAN.3(f241,f242, f243, f244))*4. COMPUTE overll=(MEAN.3(g1,g2,g3,g4))*4. COMPUTE relief=(MEAN.3(f616i, f613i, f615i, f617))*4. COMPUTE anger=(MEAN.3(f622, f623, f625, f627))*4. COMPUTE vulner=(MEAN.3(f632, f633, f635i, f638))*4. COMPUTE uncert=(MEAN.3(f642, f644, f645, f647))*4. COMPUTE DOM1=MEAN.2(pain,energy,sleep). COMPUTE DOM2=MEAN.4(pfeel,think, esteem, body, neg). COMPUTE DOM3=MEAN.3 (mobil,activ, medic,work). COMPUTE DOM4=MEAN.2(relat,supp,sexx). COMPUTE DOM5=MEAN.6(safety,home,finan,servic,inform,leisur,enviro,transp). COMPUTE DOM6=spirit.

ETAPAS	SINTAXE SPSS PARA O CÁLCULOS DO ESCORE DO WHOQOL-PAIN
Transformar os escores para uma escala de 0 a 100	<pre> COMPUTE tpain =(pain-4)*(100/16). COMPUTE tenergy=(energy-4)*(100/16). COMPUTE tsleep=(sleep-4)*(100/16). COMPUTE tpfeel=(pfeel-4)*(100/16). COMPUTE tthink=(think-4)*(100/16). COMPUTE testeem=(esteem-4)*(100/16). COMPUTE tbody=(body-4)*(100/16). COMPUTE tneg=(neg-4)*(100/16). COMPUTE tmobil=(mobil-4)*(100/16). COMPUTE tactiv=(activ-4)*(100/16). COMPUTE tmedic=(medic-4)*(100/16). COMPUTE twork=(work-4)*(100/16). COMPUTE trelat=(relat-4)*(100/16). COMPUTE tsupp=(supp-4)*(100/16). COMPUTE tsexx=(sexx-4)*(100/16). COMPUTE tsafety=(safety-4)*(100/16). COMPUTE thome=(home-4)*(100/16). COMPUTE tfinan=(finan-4)*(100/16). COMPUTE tservic=(servic-4)*(100/16). COMPUTE tinform=(inform-4)*(100/16). COMPUTE tleisur=(leisur-4)*(100/16). COMPUTE tenviro=(enviro-4)*(100/16). COMPUTE ttransp=(transp-4)*(100/16). COMPUTE tspirit=(spirit-4)*(100/16). COMPUTE toverl=(overll-4)*(100/16). COMPUTE trelief=(relief-4)*(100/16). COMPUTE tanger=(anger-4)*(100/16). COMPUTE tvulner=(vulner-4)*(100/16). COMPUTE tuncert=(uncert-4)*(100/16). COMPUTE TPHYS=(dom1-4)*(100/16). COMPUTE TPSYCH=(dom2-4)*(100/16). COMPUTE TIND=(dom3-4)*(100/16). COMPUTE TSOCIAL=(dom4-4)*(100/16). COMPUTE TENVIR=(dom5-4)*(100/16). COMPUTE TSPIR=(dom6-4)*(100/16). </pre>
É contabilizado o número de itens respondidos corretamente	<pre> COUNT TOTAL=f12 to f625 (1 THRU 5). FILTER OFF. EXECUTE </pre>

Fonte: Adaptado de The WHOQOL-Pain Group (2004).

A lógica empregada na sintaxe para o cálculo dos escores do WHOQOL-Pain é a seguinte:

- É verificado se todas as 116 questões foram preenchidas com valores entre 1 e 5;
- Invertem-se todas as questões cuja escala de respostas é invertida;

- Os escores das facetas são calculados a partir da média aritmética simples das questões que compõem cada faceta, seguida de uma multiplicação por quatro. Serão computadas somente as facetas que possuírem pelo menos três itens válidos;
- Os escores dos domínios são calculados por meio da média aritmética simples entre os escores das facetas que compõem cada domínio. Nos domínios compostos por até cinco facetas o escore será calculado somente se o número de facetas não calculadas não for igual ou superior a dois. Nos domínios compostos por mais de cinco facetas o escore será calculado somente se o número de facetas não calculadas não for igual ou superior a três;
- Os resultados são convertidos para uma escala de 0 a 100.

O WHOQOL-Pain se apresenta como mais um dos instrumentos WHOQOL desenvolvido para a avaliação da qualidade de vida de forma global, mas direcionado para uma população específica.

Ao contrário dos demais instrumentos WHOQOL desenvolvidos para aplicação em populações específicas, as facetas adicionais do WHOQOL-Pain não são redistribuídas entre os domínios existentes do WHOQOL-100 – tal qual ocorre nos instrumentos WHOQOL-HIV e WHOQOL-HIV-bref – e, tampouco, servem de base para o cálculo de um domínio adicional – tal qual ocorre nos instrumentos WHOQOL-OLD, WHOQOL-SRPB e WHOQOL-DIS –, perfazendo com que as facetas adicionais do módulo de dor e desconforto não venham a ser utilizadas de forma associada, sendo estas apenas analisadas isoladamente.

Ainda que os testes utilizados no decorrer do processo de construção e validação do WHOQOL-Pain tenham sido adequados, o referido instrumento, assim como o WHOQOL-Children, não fora desenvolvido paralelamente em outros centros e/ou validado em demais países, restringindo-se à população inglesa.

Tendo em vista que a construção e validação do WHOQOL-Pain tenha ocorrido exclusivamente na Inglaterra, este jamais fora disponibilizado em outro idioma que não o inglês. Não obstante, projetos com o intento de tradução e adaptação transcultural do WHOQOL-Pain para outras localidades não foram encontrados na literatura.

4 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Embora as discussões a respeito da qualidade de vida no trabalho sejam recentes, esta preocupação já data de séculos anteriores, podendo-se mencionar a lei das alavancas, instituída por Arquimedes, em 287 a.C., a qual visava diminuir o esforço físico dos trabalhadores (RODRIGUES, 2007).

Na tentativa de mensurar o nível de motivação gerado pelo trabalho, ou a qualidade de vida no ambiente de trabalho, surge um novo indicador, uma ramificação da qualidade de vida: a qualidade de vida no trabalho.

Ainda que se tratem de conceitos próximos, a qualidade de vida e a qualidade de vida no trabalho apresentam distinções. A preocupação com a qualidade de vida no ambiente laboral se intensificou no período da Revolução Industrial. Reivindicações originadas de trabalhadores crescentemente organizados no curso de uma história fez com que o trabalho se tornasse mais humanizado ou, principalmente nas fases iniciais, menos desumanizado. A transmutação ocorreu de forma lenta, forjada por pequenas conquistas, advindas de difíceis entraves, quase sempre acompanhadas de um aparato legal.

O trabalho ocupa uma parcela significativa da vida das pessoas, fato que justifica as intervenções na vida pessoal do trabalhador. Ainda que permeados por variáveis muito semelhantes e grande inter-relação, os conceitos de qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho apresentam uma distinção, que vem se acentuando com a vida societária. A sobreposição entre a qualidade de vida e o trabalho, uma vez que a qualidade de vida é multidimensional, demonstra que as vivências no ambiente laboral influenciam de forma direta e significativa na qualidade de vida do trabalhador (TOLFO; PICCININI, 2001). O que, de fato, conduz ao questionamento de que se existe um índice mensurável sobre a influência do trabalho na qualidade de vida ou o quanto o trabalho pode ser benéfico ou prejudicial para a vida de quem o realiza.

Por volta de 1950 surgiram as preocupações iniciais com a relação homem-trabalho no ambiente empresarial. Essa preocupação se expandiu durante o período da Revolução Industrial, onde os operários reivindicam por melhores condições de trabalho, menores jornadas e salários mais justos. A partir de então, fica evidenciado que a mão de obra necessária para

produzir é movida por um homem com sentimentos e realizações pessoais, e que o estado emocional pode acarretar sérios agravantes na produção.

Na década de 1950, na Inglaterra, Eric Trist e sua equipe desenvolveram uma abordagem técnica da organização do trabalho, visando satisfazer o trabalhador em seu ambiente de trabalho. Porém, apenas na década de 1960 foi aplicada ênfase aos programas de qualidade de vida no trabalho, tais como pesquisas para se diagnosticar melhores formas de realização do trabalho e também sobre a saúde e bem-estar dos trabalhadores. O termo “qualidade de vida no trabalho” teve a sua primeira menção pública no início da década de 1970, por intermédio do professor Louis Davis, da Universidade da Califórnia, referindo-se à preocupação com o bem-estar dos trabalhadores no desempenho de suas tarefas (CHIAVENATO, 1999). A partir de então, a qualidade de vida no trabalho passa a ser objeto de pesquisa em diversos países. No Brasil, de acordo com o que revelam os estudos de Ayres et al. (2004), uma especial atenção acerca dessa área teve início somente na década de 1980.

Em um conceito amplo, Sirgy et al. (2001) definem a qualidade de vida no trabalho como a realização das necessidades de saúde, segurança, econômicas, familiares, sociais, de auto estima, de aperfeiçoamento, de conhecimento e estética, por meio de recursos, atividades e resultados, ocasionando uma maior participação do indivíduo no local de trabalho, devendo-se também considerar a relevância dos aspectos da vida fora do ambiente de trabalho.

A pressão por melhores resultados, a insatisfação financeira e o estresse proveniente do ambiente de trabalho vêm a ocasionar redução na produtividade dos trabalhadores do ambiente empresarial. É nessa perspectiva que as empresas têm procurado oferecer atividades que, em contrapartida a esses fatores, venham proporcionar melhor bem-estar aos seus colaboradores, compensando o seu esforço laboral.

O ponto de vista empresarial da atualidade prevê que o verdadeiro diferencial das empresas são os recursos humanos nela presentes, e não mais a tecnologia empregada. A tecnologia é fundamental, mas o que difere uma empresa comum de uma empresa líder no mercado é o capital intelectual, conforme defende Cavalcanti (apud FRANÇA JÚNIOR; PILATTI, 2004, p. 5-6):

A tecnologia no fundo iguala as empresas; as pessoas é que fazem a diferença. E a nova economia exige uma nova forma de gestão, tanto das pessoas quanto da tecnologia. Não mais aquela empresa hierarquizada, onde manda quem pode e obedece quem tem juízo, mas uma empresa que valoriza a criatividade e

compartilhamento de ideias, uma empresa que aprende com seus colaboradores, parceiros e clientes.

Partindo dessa perspectiva, pode-se afirmar que uma projeção do mercado no futuro promete cada vez mais privilegiar o colaborador dentro da empresa, com o objetivo de lhe propiciar as melhores condições possíveis de trabalho, para que, desta forma, tal trabalho possa render o seu melhor desempenho e desenvolver o melhor de suas potencialidades.

A necessidade de um indicador para avaliar a qualidade de vida no trabalho suscitou a criação de diversos modelos teóricos quantitativos e qualitativos para mensurar o nível com o qual um trabalho pode proporcionar motivação ao colaborador. Dentre os principais instrumentos de avaliação da qualidade de vida no trabalho podem ser elencados: Walton (1973), Hackman e Oldham (1974), Westley (1979), Werther e Davis (1981) e Nadler e Lawler (1983).

4.1 Modelo de qualidade de vida no trabalho de Walton

É o modelo de qualidade de vida no trabalho constituído pelo maior número de dimensões (oito). O modelo de Walton enfatiza o trabalho como um todo, não se limitando a abordar somente o ambiente de trabalho em si, fazendo menção, inclusive, a aspectos presentes na vida de não trabalho.

Ao contrário dos demais modelos de qualidade de vida no trabalho, Walton procura associar o máximo de dimensões relacionadas ao trabalho, incluindo as dimensões cuja influência na vida do trabalhador ocorrem de forma indireta. Isto é, tal influência não é ocasionada pelo trabalho em si, mas pela forma como este é conduzido. Como exemplo de “dimensões indiretas” da qualidade de vida no trabalho, pode-se elencar o constitucionalismo, a relevância social e a dimensão Trabalho e Vida.

O modelo de qualidade de vida no trabalho proposto por Richard Walton (1973) é o mais utilizado em pesquisas, tanto de caráter quantitativo quanto qualitativo, na área da qualidade de vida no trabalho. De acordo com Walton, a insatisfação com a vida no trabalho é um problema que afeta a maioria dos colaboradores, independente de sua ocupação. Essa insatisfação é prejudicial tanto para o colaborador como para a organização. Com efeito, os gestores, via de regra, buscam maneiras de reduzi-la, em todos os níveis da organização.

Entretanto, tal problemática é complexa, principalmente em virtude da dificuldade de se isolar e identificar as causas responsáveis por afetar a qualidade de vida no trabalho do colaborador (WALTON, 1973). Nessa perspectiva, Walton estabelece critérios que influenciam na qualidade de vida no trabalho e examinam as inter-relações entre tais critérios.

Na ocasião, o termo qualidade de vida no trabalho era utilizado para descrever os aspectos humanos e ambientais negligenciados pelas sociedades industriais, em função dos avanços tecnológicos, da produtividade e do crescimento econômico (WALTON, 1973). Walton enfatiza que, na época, as organizações enfocavam, em vez de “qualidade de vida no trabalho”, a “qualidade da experiência no ambiente de trabalho”, ao passo que, na ocasião, a qualidade de vida no trabalho era vista como uma grandeza inversamente proporcional ao faturamento da organização.

Ao perceber que tal correlação era errônea, houve interesse, por parte das organizações, de “redesenhar” a natureza do trabalho, objetivando articular uma melhoria da qualidade de vida no trabalho com a produtividade da organização.

Havia, ainda, questionamentos sem resposta, como: a) a qualidade de vida no trabalho pode ser conceituada e mensurada? b) quais são os critérios apropriados para mensurá-la e como estes critérios estão inter-relacionados? c) qual é a relação de cada critério com a produtividade do colaborador? d) esses critérios são padrões para todos os tipos de trabalho? Tais questionamentos são pontos centrais e norteadores em pesquisas que envolvem a “qualidade da experiência no ambiente de trabalho” e, também, a qualidade de vida no trabalho (WALTON, 1973).

O conceito de qualidade de vida no trabalho é amplo e abarca uma série de leis que passaram a vigorar no início do século XX, tais como a proibição do trabalho infantil, a redução da jornada diária de trabalho para oito horas, a jornada semanal de trabalho de 40 horas e o estabelecimento de condições que minimizem o risco de acidentes. Esse conceito era mais amplo do que o idealizado pelos movimentos trabalhistas das décadas de 1930 e 1940, quando eram reivindicadas melhores condições de trabalho e melhores salários. É mais amplo, também, do que a teoria proposta pelos psicólogos na década de 1950, que apontaram uma relação positiva entre a disposição do colaborador e a sua produtividade. Este conceito é ainda mais amplo do que as tentativas de reforma da década de 1960, ocasião em que se batalhou pela igualdade de oportunidades e benefícios adicionais aos colaboradores. Já na década de 1970, o conceito de

qualidade de vida no trabalho deveria abranger os fatores que fomentaram tais movimentos em décadas anteriores. Deveria abranger, também, fatores que simultaneamente contribuem com a satisfação do colaborador no trabalho e a sua produtividade (WALTON, 1973).

Segundo Walton (1974), a qualidade de vida no trabalho está presente a partir do momento em que o colaborador atinge as suas metas, necessidades, aspirações e o senso de responsabilidade social. Para a avaliação dessa variável, Walton elenca oito categorias: compensação justa e adequada, condições de trabalho, uso ou desenvolvimento das capacidades, oportunidade de crescimento e segurança, integração social na organização, constitucionalismo, trabalho e vida, e relevância social. As categorias, denominadas “critérios” por Walton, não são dispostas em ordem de prioridade, sendo atribuídas a cada uma delas a mesma importância na qualidade de vida no trabalho.

4.1.1 Critérios da qualidade de vida no trabalho de Walton

Os critérios elencados por Walton podem ou não apresentar subcritérios. Considerando-se que as diferentes traduções do modelo de qualidade de vida no trabalho de Walton podem apresentar variações significativas, a revisão de literatura do presente trabalho fundamentou-se, no que diz respeito ao referido modelo de qualidade de vida no trabalho, exclusivamente nas publicações de Walton (1973, 1974). Assim, os critérios da qualidade de vida no trabalho são assim descritos por Walton:

4.1.1.1 Compensação justa e adequada

Envolve as relações entre o pagamento e fatores do trabalho, como treinamento, responsabilidade e condições de trabalho. Outros fatores, como a oferta e procura do mercado, a média salarial de uma população e a participação nos lucros e resultados da empresa representam os indicadores que determinam o quão justo é o pagamento. Dois fatores são importantes para determinar a qualidade de vida no trabalho:

- a) Renda adequada: a renda deve estar inserida nos padrões aceitáveis da sociedade, de forma a suprir as necessidades do trabalhador;

b) **Compensação justa:** o pagamento deve ser justo, isto é, se comparado com outras empresas, não deve haver divergências significativas no pagamento de um mesmo cargo.

4.1.1.2 Condições de trabalho

Aborda as condições físicas e a jornada de trabalho às quais o trabalhador é submetido em seu emprego. Os aspectos constituintes desses fatores são: pagamento de horas extras para trabalhos que excedem a carga horária semanal prevista; condições de trabalho que diminuam o risco de acidentes e propensão às enfermidades; imposição de limites (máximo ou mínimo) de idade quando o trabalho pode ser prejudicial para determinada faixa etária. Para que as condições de trabalho sejam adequadas, devem ser minimizados os fatores que podem prejudicar a atuação do trabalhador, como odores, ruídos ou poluição visual.

4.1.1.3 Uso e desenvolvimento das capacidades

Após a Revolução Industrial, o trabalho passou a ser desmembrado em várias atividades. Dessa forma, os diversos postos de trabalho possuem níveis diferenciados em relação ao quanto o trabalhador pode desenvolver as suas habilidades e conhecimentos. Algumas das qualidades necessárias ao desenvolvimento das habilidades e conhecimentos são:

- a) **Autonomia:** o trabalho deve permitir certo nível de autonomia e autocontrole na realização das atividades;
- b) **Múltiplas habilidades:** o trabalho deve permitir a utilização de diferentes habilidades. As habilidades utilizadas não devem ser repetitivas e monótonas;
- c) **Perspectiva e informação:** o trabalhador deve ter conhecimento do processo de trabalho como um todo. Deve também receber um *feedback* de suas atividades, de forma que possa ter conhecimento da relevância e consequências de suas ações;
- d) **Trabalho como um todo:** o trabalhador deve realizar as tarefas do início ao fim, e não apenas uma etapa do processo;

e) Planejamento: as atividades devem ser previamente planejadas antes de sua implementação.

4.1.1.4 Oportunidades de crescimento e segurança

Faz menção às oportunidades de crescimento profissional do trabalhador, seja através de um enriquecimento curricular ou de uma promoção. Aborda também os quesitos segurança e estabilidade no trabalho. Os fatores de influência neste critério são:

- a) Desenvolvimento: devem existir possibilidades para que o trabalhador possa expandir suas capacidades e conhecimentos, de forma a evitar que estes se tornem obsoletos;
- b) Aplicações futuras: deve haver a expectativa da utilização de novos conhecimentos e habilidades no âmbito empresarial;
- c) Oportunidades de avanço: deve haver a possibilidade de crescimento do trabalhador, ascensão de cargo e plano de carreira.

4.1.1.5 Integração social na organização

Engloba os aspectos vinculados ao relacionamento pessoal e à autoestima no local de trabalho. Os fatores de influência deste critério são:

- a) Preconceito: aceitação do trabalhador e suas características, habilidades e potenciais, sem discriminação de cor, sexo, religião, nacionalidade, hábitos ou aparência física;
- b) Igualdade social: deve haver respeito mútuo entre os diferentes níveis hierárquicos presentes na empresa;
- c) Mobilidade social: deve haver possibilidade para os indivíduos de todos os níveis da empresa migrarem para uma camada social superior;
- d) Companheirismo: os grupos de trabalho devem ser marcados por ajuda recíproca, suporte socioemocional e respeito às particularidades de cada indivíduo;

- e) Senso comunitário: deve haver senso de se viver em comunidade nas empresas e entre os grupos de trabalho;
- f) Troca de informações: os membros da organização devem compartilhar, uns com os outros, suas ideias e opiniões pessoais.

4.1.1.6 Constitucionalismo

Os membros de uma empresa são afetados pelas decisões tomadas. Tais decisões podem favorecer interesses pessoais na organização. Nessa perspectiva, deve haver o constitucionalismo para proteger os trabalhadores de ações arbitrárias. Os elementos-chave do constitucionalismo na empresa são:

- a) Privacidade: o trabalhador deve possuir o direito de privacidade pessoal, como o sigilo de aspectos da vida pessoal e familiar;
- b) Liberdade de expressão: deve haver o direito de discordância das visões e decisões dos superiores da organização, sem que haja qualquer forma de repressão;
- c) Equidade: o direito ao tratamento igualitário aos trabalhadores deve estar presente em todas as ocasiões, incluindo o pagamento, benefícios e a garantia de segurança no trabalho;
- d) Igualdade perante a lei: todos os trabalhadores devem possuir as mesmas oportunidades em todos os aspectos do trabalho, da privacidade e no que diz respeito à expressão de suas ideias.

4.1.1.7 Trabalho e vida

As experiências vivenciadas no trabalho refletem de forma positiva ou negativa em outras esferas da vida, tais como o convívio familiar ou social. A jornada de trabalho exaustiva e constantes mudanças de residência podem constituir sérios problemas familiares. Se o trabalho não consome tanto tempo e não proporciona tamanho desgaste físico, o trabalhador, em seu tempo livre, pode realizar mais atividades de lazer na presença de sua família.

4.1.1.8 Relevância social

A responsabilidade social praticada pela empresa é percebida pelo trabalhador, de forma a melhorar a sua autoestima. Entre as atividades de responsabilidade social, podem ser elencadas: minimização da emissão de poluentes, reaproveitamento do lixo, alianças com países desenvolvidos e a participação em programas de auxílio às populações de baixa renda.

4.1.2 Operacionalização do modelo de qualidade de vida no trabalho de Walton

Ainda que na literatura sejam encontradas diferentes variações do instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho de Walton, é pertinente ressaltar que Walton não desenvolveu um instrumento de avaliação, mas sim um modelo teórico. Balizado por outros autores, tal modelo qualitativo foi quantificado e transformado nos distintos instrumentos presentes na literatura.

A tradução pioneira do modelo Walton, listada entre as mais utilizadas no idioma português, é a proposta por Fernandes (1996). A autora secciona os critérios de Walton em subcritérios, chegando à seguinte configuração:

QUADRO 32 - Critérios e subcritérios do modelo de Walton

CRITÉRIOS	SUBCRITÉRIOS
1. Compensação justa e adequada	Equidade interna e externa
	Proporcionalidade entre salários
	Justiça na compensação
	Partilha dos ganhos de produtividade
2. Condições de trabalho	Jornada de trabalho razoável
	Ambiente físico seguro e saudável
	Ausência de insalubridade
3. Uso e desenvolvimento de capacidades	Autonomia
	Qualidades múltiplas
	Informação sobre o processo total do trabalho
	Autocontrole relativo
4. Oportunidade de crescimento e segurança	Possibilidade de carreira
	Crescimento pessoal
	Perspectivas de avanço salarial
	Segurança de emprego
5. Integração social na organização	Ausência de preconceitos
	Igualdade
	Mobilidade
	Relacionamento
	Senso comunitário

CRITÉRIOS	SUBCRITÉRIOS
6. Constitucionalismo	Direitos de proteção do trabalhador
	Liberdade de expressão
	Direitos trabalhistas
	Tratamento imparcial
	Privacidade pessoal
7. O trabalho e o espaço total de vida	Papel balanceado no trabalho
	Poucas mudanças geográficas
	Tempo para lazer da família
	Estabilidade de horários
8. Relevância social do trabalho na vida	Imagem da empresa
	Responsabilidade social da empresa
	Responsabilidade pelos produtos
	Práticas de emprego

Fonte: Fernandes (1996).

Em continuidade ao estudo de Fernandes (1996), Detoni (2001) propõe uma reestruturação desse modelo, através da secção ou fusão entre os subcritérios sugeridos por Fernandes (1996). A adaptação de Detoni (2001) é expressa da seguinte forma:

QUADRO 33 - Critérios e subcritérios da qualidade de vida no trabalho

CRITÉRIOS	FERNANDES (1996)	DETONI (2001)
1. Compensação justa e adequada	Equidade interna e externa	Equilíbrio salarial
	Proporcionalidade entre salários	
	Justiça na compensação	Remuneração justa
	Partilha dos ganhos de produtividade	Participação em resultados Benefícios extras
2. Condições de trabalho	Jornada de trabalho razoável	Jornada semanal
		Carga de trabalho
		Fadiga
	Ambiente físico seguro e saudável	Equipamentos de proteção individual e coletiva
Ausência de insalubridade	Salubridade Tecnologia do processo	
3. Uso e desenvolvimento de capacidades	Autonomia	Autonomia
	Qualidades múltiplas	Polivalência
	Informação sobre o processo total do trabalho	Avaliação do desempenho Responsabilidade conferida
	Autocontrole relativo	Importância da tarefa
4. Oportunidade de crescimento e segurança	Possibilidade de carreira	Treinamentos
	Crescimento pessoal	Incentivo aos estudos
	Perspectivas de avanço salarial	Crescimento profissional
	Segurança de emprego	Demissões
5. Integração social na organização	Ausência de preconceitos	Discriminação
	Igualdade	Valorização das ideias
	Mobilidade	
	Relacionamento	Relacionamento interpessoal
	Senso comunitário	Compromisso da equipe

CRITÉRIOS	FERNANDES (1996)	DETONI (2001)
6. Constitucionalismo	Direitos de proteção do trabalhador	Direitos do trabalhador
	Liberdade de expressão	Liberdade de expressão
	Direitos trabalhistas	Discussão e normas
	Tratamento imparcial	Respeito à individualidade
	Privacidade pessoal	
7. O trabalho e o espaço total de vida	Papel balanceado no trabalho	Influência sobre a rotina familiar
	Poucas mudanças geográficas	
	Tempo para lazer da família	Possibilidade de lazer
	Estabilidade de horários	Horário de trabalho e descanso
8. Relevância social do trabalho na vida	Imagem da empresa	Imagem institucional
		Orgulho do trabalho
	Responsabilidade social da empresa	Integração comunitária
	Responsabilidade pelos produtos	Qualidade dos produtos/ serviços
	Práticas de emprego	Política de recursos humanos

Fonte: Timossi et al. (2009).

Detoni (2001) ainda propõe um caráter quantitativo ao instrumento de Walton, por meio de uma escala de avaliação de satisfação do colaborador fundamentada nos subcritérios da qualidade de vida no trabalho, a partir de uma escala do tipo Likert de sete alternativas, onde 1 representa muito insatisfeito e 7 representa muito satisfeito.

Timossi et al. (2009), por sua vez, utilizam os subcritérios de Detoni (2001) para propor uma escala de avaliação da qualidade de vida no trabalho, com base no modelo de Walton. A referida escala consiste na transcrição dos critérios apontados por Detoni para a forma interrogativa. Com relação à escala de respostas, foi utilizada uma escala do tipo Likert de cinco alternativas. Foram atribuídas valorações à escala de Likert e, para tanto, baseando-se na escala de satisfação do instrumento WHOQOL-100: o valor 1 representa a resposta mais negativa (muito insatisfeito) e o valor 5 a mais positiva (muito satisfeito). Tal escala apresenta a seguinte configuração:

QUADRO 34 - Escala de avaliação da qualidade de vida no trabalho

1. Em relação ao salário (compensação) justo e adequado:
1.1 O quanto você está satisfeito com o seu salário (remuneração)?
1.2 O quanto você está satisfeito com seu salário, se você o comparar com o salário dos seus colegas?
1.3 O quanto você está satisfeito com as recompensas e a participação em resultados que você recebe da empresa?
1.4 O quanto você está satisfeito com os benefícios extras (alimentação, transporte, médico, dentista etc.) que a empresa oferece?
2. Em relação às suas condições de trabalho:
2.1 O quanto você está satisfeito com sua jornada de trabalho semanal (quantidade de horas trabalhadas)?
2.2 Em relação à sua carga de trabalho (quantidade de trabalho), como você se sente?
2.3 Em relação ao uso de tecnologia no trabalho que você faz, como você se sente?

2.4 O quanto você está satisfeito com a salubridade (condições de trabalho) do seu local de trabalho?
2.5 O quanto você está satisfeito com os equipamentos de segurança, proteção individual e coletiva disponibilizados pela empresa?
2.6 Em relação ao cansaço que seu trabalho lhe causa, como você se sente?
3. Em relação ao uso das suas capacidades no trabalho:
3.1 Você está satisfeito com a autonomia (oportunidade de tomar decisões) que possui no seu trabalho?
3.2 Você está satisfeito com a importância da tarefa/trabalho/atividade que você faz?
3.3 Em relação à polivalência (possibilidade de desempenhar várias tarefas e trabalhos) no trabalho, como você se sente?
3.4 O quanto você está satisfeito com a sua avaliação de desempenho (ter conhecimento do quanto bom ou ruim está o seu desempenho no trabalho)?
3.5 Em relação à responsabilidade conferida (responsabilidade de trabalho dada a você), como você se sente?
4. Em relação às oportunidades que você tem no seu trabalho:
4.1 O quanto você está satisfeito com a sua oportunidade de crescimento profissional?
4.2 O quanto você está satisfeito com os treinamentos que você faz?
4.3 Em relação às situações e à frequência em que ocorrem as demissões no seu trabalho, como você se sente?
4.4 Em relação ao incentivo que a empresa dá para você estudar, como você se sente?
5. Em relação à integração social no seu trabalho:
5.1 Em relação à discriminação (social, racial, religiosa, sexual etc.) no seu trabalho, como você se sente?
5.2 Em relação ao seu relacionamento com colegas e chefes no seu trabalho, como você se sente?
5.3 Em relação ao comprometimento da sua equipe e colegas com o trabalho, como você se sente?
5.4 O quanto você está satisfeito com a valorização de suas ideias e iniciativas no trabalho?
6. Em relação ao constitucionalismo (respeito às leis) do seu trabalho:
6.1 O quanto você está satisfeito com a empresa por ela respeitar os direitos do trabalhador?
6.2 O quanto você está satisfeito com sua liberdade de expressão (oportunidade dar suas opiniões) no trabalho?
6.3 O quanto você está satisfeito com as normas e regras do seu trabalho?
6.4 Em relação ao respeito à sua individualidade (características individuais e particularidades) no trabalho, como você se sente?
7. Em relação ao espaço que o trabalho ocupa na sua vida:
7.1 O quanto você está satisfeito com a influência do trabalho sobre sua vida/rotina familiar?
7.2 O quanto você está satisfeito com a influência do trabalho sobre sua possibilidade de lazer?
7.3 O quanto você está satisfeito com seus horários de trabalho e de descanso?
8. Em relação à relevância social e à importância do seu trabalho:
8.1 Em relação ao orgulho de realizar o seu trabalho, como você se sente?
8.2 Você está satisfeito com a imagem que esta empresa tem perante a sociedade?
8.3 O quanto você está satisfeito com a integração comunitária (contribuição com a sociedade) que a empresa tem?
8.4 O quanto você está satisfeito com os serviços prestados e a qualidade dos produtos que a empresa fabrica?
8.5 O quanto você está satisfeito com a política de recursos humanos (a forma de a empresa tratar os funcionários) que a empresa tem?

Fonte: Timossi et al. (2009).

Os escores dos critérios da qualidade de vida no trabalho são calculados através da média aritmética simples entre todos os subcritérios pertencentes ao critério cujo escore se deseja calcular. É proposto também um escore total da qualidade de vida no trabalho, o qual é calculado a partir da média aritmética simples dos oito critérios de avaliação da qualidade de vida no trabalho (TIMOSSI et al., 2009).

4.1.3 Considerações sobre o modelo de Walton

As dimensões propostas por Walton são bastante heterogêneas e fazem menção a diferentes aspectos de ordem política, econômica, social, psicológica e jurídica. No entanto, os aspectos fisiológicos/biológicos são pouco explorados, não havendo um balanceamento adequado entre estes aspectos junto aos demais. Isso caracteriza uma fragilidade em relação ao modelo em questão.

O modelo de qualidade de vida no trabalho de Walton foi concebido nos Estados Unidos, em meio à crise petrolífera da década de 1970. Tal modelo permanece, mesmo após quase quatro décadas da sua publicação, sendo um dos mais utilizados para subsidiar pesquisas na área. No Brasil, o modelo de Walton é utilizado em grande escala, superando a utilização dos demais modelos, e é também considerado o mais completo, sendo empregado principalmente por estudiosos da administração de recursos humanos e da psicologia organizacional.

A relevância do modelo em exame fomenta o surgimento de diferentes traduções. Em muitos casos, é notável uma distinção significativa entre duas traduções do modelo de Walton. Tais divergências são, em grande parte, produto de adaptações indevidas, acréscimos a juízos do tradutor ou traduções equivocadas. Deve-se, portanto, destacar a importância da realização do embasamento teórico por meio do artigo original ou de traduções confiáveis.

4.2 Modelo de qualidade de vida no trabalho de Hackman e Oldham

O modelo de qualidade de vida no trabalho de Hackman e Oldham teve a sua progênie associada ao modelo teórico de Hackman e Lawler, publicado em 1971. A reestruturação do modelo teórico predecessor, acrescida da operacionalização dos indicadores propostos neste modelo, resultou no instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho de Hackman e Oldham, publicado na forma de um relatório técnico em 1974, além de um artigo científico em 1975.

A década de 1960 foi marcada por significativos avanços no contexto do trabalho. Fatos como as manifestações civis por igualdade social e a inserção da mulher no mercado de trabalho desenharam um cenário de reestruturação do labor. Após vivenciar um afluente período

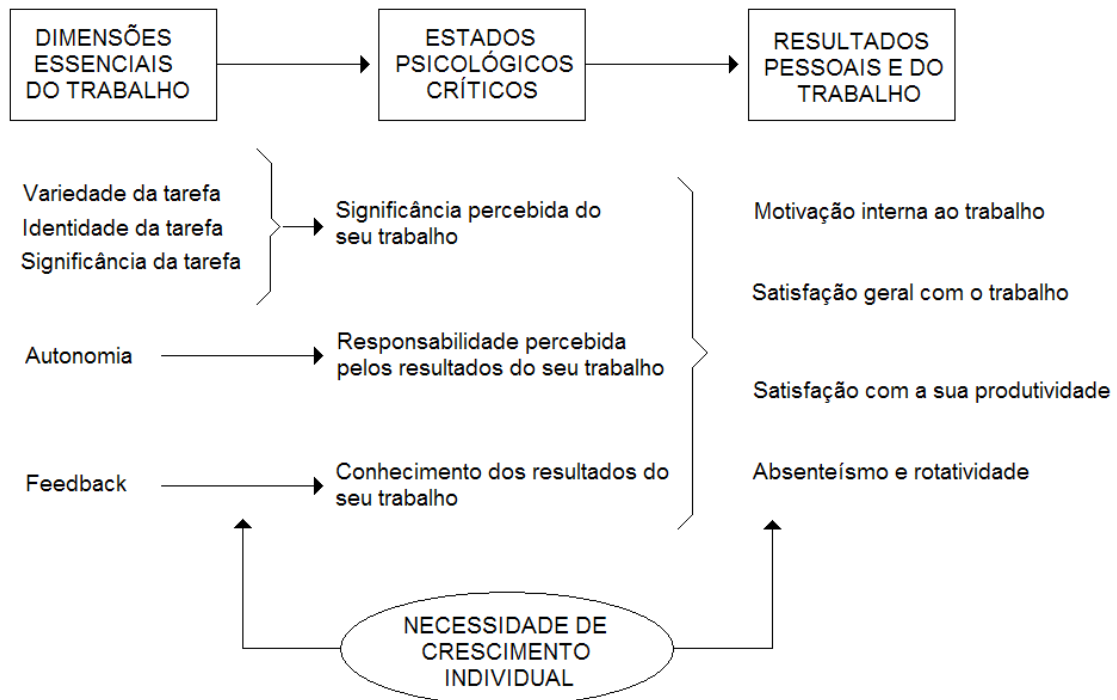
de expansão econômica, tal contexto se reverte nos Estados Unidos. O cenário que se desenhava instigou o desenvolvimento de pesquisas direcionadas à solvência da crise que emergia.

Com base nos estudos de Hackman e Oldham (1974, 1975), Chang Júnior e Albuquerque (2002) e Davis e Newstrom (2004), pode-se afirmar que há três fatores que influenciam na motivação no ambiente laboral, denominados Estados Psicológicos Críticos: conhecimento e resultados do seu trabalho; responsabilidade percebida pelos resultados do seu trabalho; e significância percebida do seu trabalho.

Os Estados Psicológicos Críticos são processos individuais que não podem ser influenciados durante o gerenciamento do trabalho; é preciso, portanto, determinar propriedades do trabalho que sejam passíveis de avaliação e mudança, e que possuam influência direta nos Estados Psicológicos Críticos, os quais recebem a denominação de Dimensões Essenciais do Trabalho (CHANG JÚNIOR; ALBUQUERQUE, 2002).

Há, também, fatores secundários que influenciam nas dimensões do trabalho e nos resultados, denominados Resultados Pessoais e do Trabalho: motivação interna ao trabalho; satisfação geral com o trabalho; satisfação com a sua produtividade; e absenteísmo e rotatividade. Por fim, existe a Necessidade de Crescimento Individual, que se correlaciona diretamente às Dimensões Essenciais do Trabalho e aos Resultados Pessoais e do Trabalho. Seguindo essa linha de raciocínio, Hackman e Oldham (1974, 1975) propõem o seguinte modelo:

FIGURA 5 - Modelo de qualidade de vida no trabalho de Hackman e Oldham



Fonte: Adaptado de Hackman e Oldham (1974).

O instrumento para a determinação do Potencial Motivador do Trabalho avalia as propriedades motivacionais do trabalho, por meio de 15 questões fechadas. As questões possuem enfoque nas cinco Dimensões Essenciais do Trabalho propostas por Hackman e Oldham: Variedade da Tarefa, Identidade da Tarefa, Significado da Tarefa, Autonomia, *Feedback*. Dessa forma, o Potencial Motivador do Trabalho "indica o grau até o qual o trabalho é considerado Significativo, fomenta a Responsabilidade e promove o Conhecimento dos Resultados" (DAVIS; NEWSTROM, 2004, p. 154). É um instrumento com questões objetivas, com respostas dispostas em uma escala tipo Likert, de sete elementos. Na maioria dos casos, não demanda mais do que 10 minutos para seu preenchimento.

O cálculo desse score está calcado na ideia de que "antes que um programa de enriquecimento de trabalho [qualidade de vida no trabalho] tenha início, um empregador precisa estudar tarefas para avaliar quanto elas contêm variedade, identidade, significância, autonomia e feedback" (DAVIS; NEWSTROM, 2004, p. 154). Sob esse enfoque, ressalta-se a importância da existência de uma ferramenta para a determinação, através de uma abordagem quantitativa, do nível de motivação proporcionado pelo trabalho.

4.2.1 Modelo precursor de Hackman e Lawler

O modelo proposto por Hackman e Oldham (1974) deriva de um estudo anterior realizado por Hackman e Lawler (1971): foi realizado um levantamento das características presentes no trabalho, de forma a estabelecer condições que motivassem os trabalhadores. Os indivíduos tendem a apresentar uma satisfação pessoal significativa quando vivenciam no trabalho elevados índices de Variedade, Autonomia, Identidade da Tarefa e *Feedback*. Esses quatro fatores foram denominados Dimensões Essenciais do Trabalho.

De acordo com Hackman e Lawler (1971), as Dimensões Essenciais do Trabalho são variáveis passíveis de mensuração que apresentam as seguintes definições:

- Variedade: o quanto é exigido que os trabalhadores apresentem uma variedade de operações em seu trabalho e/ou utilizem uma variedade de equipamentos e procedimentos em seu trabalho;
- Autonomia: o quanto os trabalhadores possuem de autoridade para programar as suas atividades, podendo escolher os equipamentos que serão utilizados e decidir os procedimentos que serão empregados;
- Identidade da Tarefa: o quanto os trabalhadores realizam atividades completas em seu trabalho e podem identificar claramente o resultado de seus esforços;
- *Feedback*: o quanto os trabalhadores recebem informações sobre o seu desempenho no trabalho e/ou o quão corretamente este vem sendo realizado.

Foi convencionado que o nível máximo de motivação é obtido somente quando um trabalho apresenta, simultaneamente, o escore máximo em todas as Dimensões Essenciais do Trabalho. Nesse contexto, para que um trabalho seja motivador, a percepção do trabalhador com relação às quatro Dimensões Essenciais do Trabalho deve ser positiva. Entretanto, foi constatada a necessidade de determinar se todas as dimensões deveriam apresentar escores elevados para que o trabalhador apresentasse elevada motivação. Nessa perspectiva, o nível de motivação foi correlacionado com as quatro Dimensões Essenciais do Trabalho de três diferentes formas:

- a) Somando-se os escores das quatro dimensões;
- b) Cada dimensão sendo tratada independentemente;
- c) Através do produto dos escores das quatro dimensões.

Os resultados da pesquisa empírica realizada por Hackman e Lawler (1971) demonstraram que o nível de satisfação diminui significativamente quando o escore de uma das dimensões é relativamente baixo em relação às demais dimensões – fato que não ocorre quando os escores das quatro dimensões são reduzidos na mesma proporção. Assim sendo, as quatro Dimensões Essenciais do Trabalho possuem pesos igualmente distribuídos na determinação da motivação proporcionada pelo trabalho, sendo que a motivação poderia ser calculada através da seguinte fórmula:

$$\text{Variedade} \times \text{Autonomia} \times \text{Identidade da Tarefa} \times \text{Feedback}$$

Através da aplicação do instrumento, Hackman e Lawler constataram que, para um trabalho proporcionar elevado nível de motivação, as quatro Dimensões Essenciais do Trabalho devem apresentar escores moderadamente elevados.

Para a determinação do nível motivacional proporcionado pelo trabalho, foi utilizado um questionário composto por 12 questões, seccionado em duas seções. A primeira seção contempla uma avaliação direta do trabalho através de questões fechadas, com respostas baseadas em uma escala de Likert de sete alternativas. Cada questão possui sua própria escala, de forma que o indicador 1 representa o pior resultado, o indicador 4 representa o resultado intermediário e o indicador 7 representa o melhor resultado.

Cada dimensão é contemplada com uma única questão. A seção 1 do instrumento proposto por Hackman e Lawler (1971) apresenta as seguintes questões:

QUADRO 35 - Seção 1 de Hackman e Lawler

SEÇÃO 1 (Hackman e Lawler, 1971)
1) Qual é o nível de variedade presente no seu trabalho?
2) Qual é o nível de autonomia existente em seu trabalho; o quanto você pode decidir de que forma será realizado o seu trabalho?
3) O quanto você desenvolve em seu trabalho, atividades que são iniciadas e terminadas por você (ao invés de realizar tarefas que são terminadas por outras pessoas)?
4) O quanto seu trabalho fornece informações que permitem avaliar a qualidade das atividades que você executa?

Fonte: Adaptado de Hackman e Lawler (1971).

A segunda seção faz menção a uma série de aspectos relacionados às quatro Dimensões Essenciais do Trabalho, sendo que o respondente deve assinalar, em uma escala de Likert de sete alternativas, o quanto cada atributo está presente em seu trabalho. O indicador 1 representa “nada ou minimamente”, o indicador 4 representa “moderadamente” e o indicador 7 representa “frequentemente”. Os indicadores 1 e 7 sempre representam, respectivamente, o pior e o melhor resultado.

Cada dimensão apresenta dois itens. A seção 2 do instrumento proposto por Hackman e Lawler (1971) apresenta as seguintes questões:

QUADRO 36 - Seção 2 de Hackman e Lawler

SEÇÃO 2 (Hackman e Lawler, 1971)
5) A oportunidade para pensar e agir independentemente.
6) A oportunidade de descobrir o quão corretamente eu venho realizando o meu trabalho.
7) A oportunidade de terminar as atividades que eu iniciei.
8) A percepção de que o meu trabalho está sendo realizado de forma boa ou ruim.
9) A oportunidade de realizar uma variedade de atividades.
10) A oportunidade de realizar atividades do início ao fim, isto é, realizar uma atividade completa.
11) A liberdade para realizar as atividades da forma que eu quero.
12) A quantidade de variedade presente em meu trabalho.

Fonte: Adaptado de Hackman e Lawler (1971).

No que diz respeito às Dimensões Essenciais do Trabalho, as questões que compõem cada uma destas, no instrumento de Hackman e Lawler (1971), são:

- Variedade: Q1, Q9 e Q12;
- Autonomia: Q2, Q5 e Q11;
- Identidade: Q3, Q7 e Q10;
- *Feedback*: Q4, Q6 e Q8.

Mesmo que Hackman e Lawler (1971) afirmem que para que o nível de motivação ocasionado pelo trabalho seja alto, deve haver equilíbrio entre as quatro Dimensões Essenciais do Trabalho, os autores não propõem um escore padronizado para o cálculo do nível de motivação proporcionado pelo trabalho.

4.2.2 Modelo final de Hackman e Oldham

Em um estudo subsequente ao de Hackman e Lawler (1971), Hackman e Oldham (1974) propuseram uma reformulação do modelo anterior. O novo modelo considera que o trabalho apresenta cinco Dimensões Essenciais em vez de quatro, como proposto no instrumento precedente. A dimensão adicional é chamada de Significância da Tarefa. As Dimensões Essenciais do Trabalho propostas por Hackman e Oldham (1975) são:

- Variedade da Tarefa: o quanto um emprego requer variedade de atividades na execução do trabalho, utilização de diferentes habilidades e talentos do trabalhador;
- Identidade da Tarefa: o quanto é exigido que os trabalhadores realizem atividades completas, isto é, atividades que possuem um início e um fim lógico;
- Significância da Tarefa: o quanto o resultado de um emprego impacta na vida ou no trabalho de outras pessoas, na própria organização ou externamente a esta;
- Autonomia: o quanto um trabalho fornece liberdade, independência e privacidade, de forma que o trabalhador possa programar o seu trabalho e determinar os procedimentos que serão empregados para realizá-lo;
- *Feedback*: grau com o qual a execução das atividades laborais proporcionam ao trabalhador a retroação de informações precisas e claras sobre o seu desempenho no trabalho.

Assim como no modelo de Hackman e Lawler (1971), o modelo proposto por Hackman e Oldham (1974) não trata as Dimensões Essenciais do Trabalho isoladamente e não fundamenta a motivação proporcionada pelo trabalho através da média aritmética das mesmas, mas sim através do produto das dimensões. Entretanto, o cálculo do nível de motivação do trabalho de ambos os estudos difere devido ao fato de Hackman e Oldham (1974) terem atribuído pesos diferenciados às dimensões.

Através da média aritmética entre os escores das dimensões Variedade da Tarefa, Identidade da Tarefa e Significância da Tarefa, seguida de uma multiplicação pelos escores das dimensões Autonomia e *Feedback*, obtém-se um escore que determina o nível de motivação

proporcionado por um trabalho. Esse escore é denominado Potencial Motivador do Trabalho, sendo, portanto, calculado a partir da seguinte fórmula:

$$\frac{(\text{Variedade da Tarefa} + \text{Identidade da Tarefa} + \text{Significado da Tarefa})}{3} \times \text{Autonomia} \times \text{Feedback}$$

Nesse novo modelo, o cálculo é realizado por uma medida geométrica, onde, diferentemente do modelo precursos, as dimensões Variedade da Tarefa, Identidade da Tarefa e Significância da Tarefa possuem peso menor do que as dimensões Autonomia e Feedback.

Seguindo o modelo de Hackman e Lawler (1971), o questionário para determinação do Potencial Motivador do Trabalho é composto de duas seções, sendo este acrescido de três itens que contemplam a nova dimensão, a Significância da Tarefa. Assim, o instrumento proposto por Hackman e Oldham possui 15 questões.

Da mesma forma que a seção 1 do modelo de Hackman e Lawler (1971), esta primeira seção contempla uma avaliação direta do trabalho através de questões fechadas, com respostas baseadas em uma escala de Likert de sete alternativas. A escala de respostas é diferenciada em todas as questões, sendo que as alternativas fazem menção direta à dimensão do trabalho abordada em cada questão. Em todas as questões, o indicador 1 representa o pior resultado, o indicador 4 representa o resultado intermediário e o indicador 7 representa o melhor resultado.

Cada dimensão do trabalho é contemplada com uma questão, fazendo com que a seção 1 do instrumento proposto por Hackman e Oldham (1974) apresente a seguinte configuração:

QUADRO 37 - Seção 1 de Hackman e Oldham

SEÇÃO 1 (Hackman e Oldham, 1974)
Q1) Qual é o nível de autonomia existente no seu trabalho? Isso é, até que ponto lhe é permitido decidir a maneira de realizar suas tarefas?
Q2) O quanto você desenvolve em seu trabalho atividades do início ao fim? Isso é, uma atividade que possui início e fim óbvio? Ou é apenas uma etapa de uma atividade, finalizada por outras pessoas ou máquinas?
Q3) Qual o nível de variedade presente no seu trabalho? Isso é, até que ponto o trabalho lhe exige realizar tarefas diferentes, que requerem habilidades distintas?
Q4) De um modo geral, o quão significativo ou importante é o seu trabalho? Isso é, o resultado do seu trabalho influencia na vida ou no bem-estar de outras pessoas?
Q5) O quanto você recebe informações sobre o seu desempenho no trabalho? Isso é, você tem conhecimento se o seu trabalho tem sido bem executado-através de algum "feedback" que colegas de trabalho ou supervisores fornecem?

Fonte: Adaptado de Hackman e Oldham (1974).

A segunda seção do instrumento é composta por afirmações relacionadas às cinco Dimensões Essenciais do Trabalho, sendo que o respondente deve assinalar, em uma escala de Likert de sete alternativas, qual é o nível de exatidão de cada uma das afirmações, ou seja, o quanto estas estão corretas. O indicador 1 representa “discordância total”, o indicador 4 representa “indecisão” e o indicador 7 representa “concordância total”.

Ao contrário das seções 1 e 2 de Hackman e Lawler (1971) e da seção 1 de Hackman e Oldham (1974), os indicadores 1 e 7 nem sempre representam respectivamente o pior e o melhor resultado. Nessa seção há questões onde a escala de respostas é invertida, ou seja, o indicador 1 representa a melhor resposta, enquanto o indicador 7 representa a pior resposta.

Cada dimensão é representada por dois itens, de forma que um item de cada dimensão está disposto em escala de respostas normal e o outro item está disposto em escala de respostas invertida. A seção 2 do instrumento proposto por Hackman e Oldham (1974) apresenta os seguintes itens (grafados em itálico quando a escala de respostas é invertida):

QUADRO 38 - Seção 2 de Hackman e Oldham

SEÇÃO 2 (Hackman e Oldham, 1974)
Q6) Meu trabalho exige que eu utilize diversas habilidades complexas ou de alto nível.
<i>Q7) Meu trabalho é organizado de forma a não me possibilitar a realização de atividades completas, do início ao fim.</i>
Q8) O simples fato de realizar o trabalho me proporciona muitas chances para compreender o quão bem eu venho o fazendo.
<i>Q9) O trabalho é bastante extenso e repetitivo.</i>
Q10) A qualidade com a qual realizo o meu trabalho pode afetar muitas pessoas.
<i>Q11) Em meu trabalho não tenho nenhuma oportunidade de tomar iniciativas ou decisões.</i>
Q12) Em meu trabalho tenho a oportunidade de terminar as atividades que iniciei.
<i>Q13) Meu trabalho fornece poucas informações sobre o desempenho com o qual eu o realizo.</i>
Q14) Em meu trabalho possuo independência e liberdade para realizá-lo da forma que eu preferir.
<i>Q15) Meu trabalho em si não é muito importante ou significativo para a empresa de forma global.</i>

Fonte: Adaptado de Hackman e Oldham (1974).

Quanto às Dimensões Essenciais do Trabalho, as questões que compõem cada uma destas, no instrumento de Hackman e Oldham (1974), são:

- Variedade da Tarefa: Q3, Q6 e Q9;
- Identidade da Tarefa: Q2, Q7 e Q12;
- Significância da Tarefa: Q4, Q10 e Q15;

- Autonomia: Q1, Q11 e Q14;
- Feedback: Q5, Q8 e Q13.

Fica evidenciado que o modelo de Hackman e Oldham (1974) teve embasamento no modelo anterior proposto por Hackman e Lawler (1971). As alterações realizadas por Hackman e Oldham (1974) sobre o modelo de Hackman e Lawler (1971) podem ser visualizadas no Quadro 39 (com as questões invertidas grafados em itálico):

QUADRO 39 - Dimensões do trabalho de Hackman e Lawler e Hackman e Oldham

DIMENSÕES	HACKMAN E LAWLER (1971)	HACKMAN E OLDHAM (1974)
Variedade	Qual é o nível de variedade presente no seu trabalho?	Qual é o nível de variedade presente no seu trabalho? Isso é, até que ponto o trabalho lhe exige realizar tarefas diferentes, que requerem habilidades distintas?
	A quantidade de variedade presente em meu trabalho.	Meu trabalho exige que eu utilize diversas habilidades complexas ou de alto nível.
	A oportunidade de realizar uma variedade de atividades.	<i>O trabalho é bastante extenso e repetitivo.</i>
Autonomia	Qual é o nível de autonomia existente em seu trabalho; o quanto você pode decidir de que forma será realizado o seu trabalho?	Qual é o nível de autonomia existente no seu trabalho? Isso é, até que ponto lhe é permitido decidir a maneira de realizar suas tarefas?
	A liberdade para realizar as atividades da forma que eu quero.	Em meu trabalho possuo independência e liberdade para realizá-lo da forma que eu preferir.
	A oportunidade para pensar e agir independentemente.	<i>Em meu trabalho não tenho nenhuma oportunidade de tomar iniciativas ou decisões.</i>
Identidade	O quanto você desenvolve em seu trabalho, atividades que são iniciadas e terminadas por você (ao invés de realizar tarefas que são terminadas por outras pessoas)?	O quanto você desenvolve em seu trabalho atividades do início ao fim? Isso é, uma atividade que possui início e fim óbvio? Ou é apenas uma etapa de uma atividade, finalizada por outras pessoas ou máquinas?
	A oportunidade de terminar as atividades que eu iniciei.	Em meu trabalho tenho a oportunidade de terminar as atividades que iniciei.
	A oportunidade de realizar atividades do início ao fim, isto é, realizar uma atividade completa.	<i>Meu trabalho é organizado de forma a não me possibilitar a realização de atividades completas, do início ao fim.</i>

DIMENSÕES	HACKMAN E LAWLER (1971)	HACKMAN E OLDDHAM (1974)
Feedback	O quanto seu trabalho fornece informações que permitem avaliar a qualidade das atividades que você executa?	O quanto você recebe informações sobre o seu desempenho no trabalho? Isso é, você tem conhecimento se o seu trabalho tem sido bem executado, através de algum <i>feedback</i> que colegas de trabalho ou supervisores fornecem?
	A oportunidade de descobrir o quão corretamente eu venho realizando o meu trabalho.	O simples fato de realizar o trabalho me proporciona muitas chances para compreender o quão bem eu venho o fazendo.
	A percepção de que o meu trabalho está sendo realizado de forma boa ou ruim.	<i>Meu trabalho fornece poucas informações sobre o desempenho com o qual eu o realizo.</i>
Significância		De um modo geral, o quão significativo ou importante é o seu trabalho? Isto é, o resultado do seu trabalho influencia na vida ou no bem-estar de outras pessoas?
		A qualidade com que realizo o meu trabalho pode afetar muitas pessoas.
		<i>Meu trabalho, em si, não é muito importante ou significativo para a empresa de forma global.</i>

Fonte: Adaptado de Hackman e Lawler (1971) e Hackman e Oldham (1974).

As questões presentes na seção 1 no modelo de Hackman e Lawler (1971) tornam-se mais específicas e diretas no modelo da Hackman e Oldham (1974).

Na seção 2, percebe-se que os dois itens relacionados à mesma dimensão são muito semelhantes. Na tentativa de diferenciá-los, sem que estes assumam sentidos distintos, Hackman e Oldham (1974) propuseram a inversão da escala de respostas em um dos itens de cada dimensão. Ainda na seção 2, enquanto Hackman e Lawler (1971) questionam o quanto cada um dos aspectos mencionados está presente no trabalho, Hackman e Oldham (1974) preferem transformar tais aspectos em afirmações, questionando o quanto estas são verdadeiras, do ponto de vista do respondente.

Em se tratando da adaptação de um estudo anterior, a principal contribuição de Hackman e Oldham (1974) foi a determinação de parâmetros para se calcular o nível de motivação advinda do trabalho, representado pelo escore batizado de Potencial Motivador do Trabalho.

4.2.3 Cálculo dos escores dos indicadores de Hackman e Oldham

O cálculo dos escores das dimensões do trabalho é realizado através da média aritmética simples entre as três questões que compõem cada dimensão. É preciso inverter as questões cuja escala de respostas é invertida (Q7, Q9, Q11, Q13 e Q15). Dessa forma, os escores das Dimensões Essenciais do Trabalho são obtidos através das seguintes fórmulas (em que ↓ representa a inversão da escala):

QUADRO 40 - Cálculo dos escores das Dimensões Essenciais do Trabalho

DIMENSÃO	CÁLCULO DO ESCORE
Variedade da Tarefa	$\frac{Q_3 + Q_6 + \downarrow Q_9}{3}$
Identidade da Tarefa	$\frac{Q_2 + \downarrow Q_7 + Q_{12}}{3}$
Significância da Tarefa	$\frac{Q_4 + Q_{10} + \downarrow Q_{15}}{3}$
Autonomia	$\frac{Q_1 + \downarrow Q_{11} + Q_{14}}{3}$
Feedback	$\frac{Q_5 + Q_8 + \downarrow Q_{13}}{3}$

Fonte: Autoria própria.

Quanto ao Potencial Motivador do Trabalho (PMT), representado por:

$$\frac{(\text{Variedade da Tarefa} + \text{Identidade da Tarefa} + \text{Significado da Tarefa})}{3} \times \text{Autonomia} \times \text{Feedback}$$

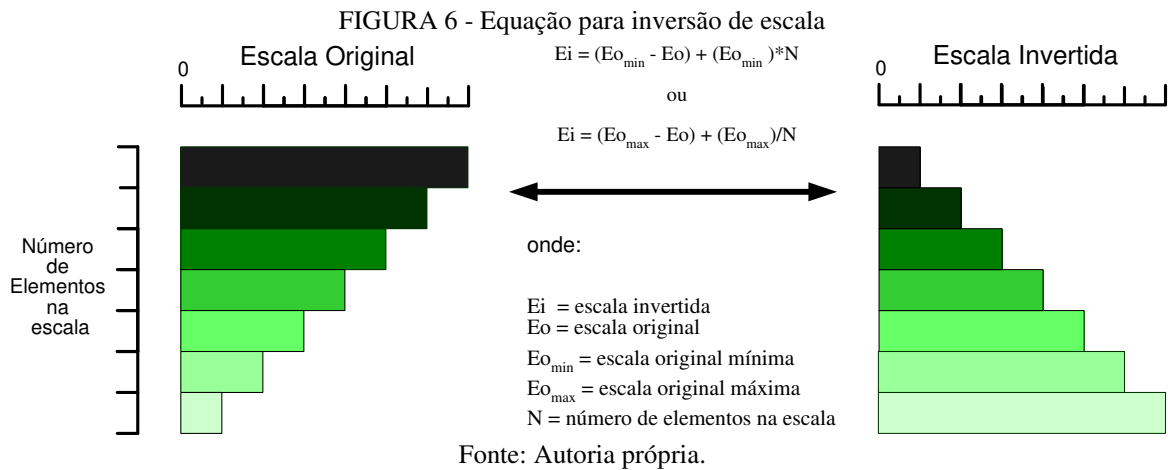
este pode ser calculado pela seguinte fórmula:

$$PMT = \frac{\frac{Q_3 + Q_6 + \downarrow Q_9}{3} + \frac{Q_2 + \downarrow Q_7 + Q_{12}}{3} + \frac{Q_4 + Q_{10} + \downarrow Q_{15}}{3}}{3} * \frac{Q_1 + \downarrow Q_{11} + Q_{14}}{3} * \frac{Q_5 + Q_8 + \downarrow Q_{13}}{3}$$

Desenvolvendo a equação utilizando os escores máximos em todas as questões, tem-se:

$$PMT = \frac{\frac{7 + 7 + \downarrow 1}{3} + \frac{7 + \downarrow 1 + 7}{3} + \frac{7 + 7 + \downarrow 1}{3}}{3} * \frac{7 + \downarrow 1 + 7}{3} * \frac{7 + 7 + \downarrow 1}{3}$$

Para realizar a inversão da escala foi utilizada a seguinte equação:



Conforme ilustrado na Figura 6, após a inversão da escala os itens invertidos passam a assumir os seguintes valores:

QUADRO 41 - Resultados da inversão de escala

Escala original	Escala invertida
1	7
2	6
3	5
4	4
5	3
6	2
7	1

Fonte: Autoria própria.

Retomando ao cálculo do Potencial Motivador do Trabalho, após as devidas inversões, o escore máximo que esta variável pode assumir é 343:

$$PMT = \frac{\frac{7+7+7}{3} + \frac{7+7+7}{3} + \frac{7+7+7}{3}}{3} * \frac{7+7+7}{3} * \frac{7+7+7}{3}$$

$$PMT = \frac{\frac{21}{3} + \frac{21}{3} + \frac{21}{3}}{3} * \frac{21}{3} * \frac{21}{3}$$

$$PMT = \frac{7+7+7}{3} * 7 * 7$$

$$PMT = \frac{21}{3} * 7 * 7$$

$$PMT = 7 * 7 * 7$$

$$PMT = 343$$

Desenvolvendo a equação utilizando o escore mínimo em todas as questões, chega-se à conclusão de que a pontuação mínima que o Potencial Motivador do Trabalho pode atingir é 1. Portanto, a pontuação do Potencial Motivador do Trabalho varia entre 1 e 343, sendo que, de acordo com Hackman e Oldham (1974), é utilizado o valor 125 como ponto de referência. Os valores iguais ou superiores a 125 são considerados satisfatórios, enquanto os valores inferiores a 125 são considerados insatisfatórios.

4.2.4 Considerações sobre o modelo da Hackman e Oldham

O cenário após a década de 1960 dava início a um declínio na economia norte-americana, o que suscitou pesquisadores a inferirem sugestões para se repetir o êxito econômico conquistado na década anterior. Na tentativa de corroborar com a situação econômica, que

gradativamente se agravava, Hackman e Oldham concentraram seus estudos na construção de um instrumento que mensurasse o índice de motivação oriundo das atividades laborais.

Uma exclusividade do modelo de qualidade de vida no trabalho de Hackman e Oldham é a estruturação da teoria em um instrumento de avaliação quantitativo. Enquanto os modelos de Hackman e Lawler (1971), Walton (1973), Westley (1979), Werther e Davis (1981) e Nadler e Lawler (1983) são modelos teóricos qualitativos, Hackman e Oldham operacionalizaram os indicadores propostos em seu modelo em uma escala polarizada do tipo Likert. A operacionalização proposta resultou em um instrumento de avaliação que possibilita uma análise quantitativa dos indicadores que o compõem, sem a necessidade de operacionalização dos indicadores, tal qual ocorre nos demais modelos clássicos de avaliação da qualidade de vida no trabalho.

Ressalta-se que a construção do instrumento quantitativo seguiu uma metodologia criteriosamente elaborada – a utilização de questões com escala de respostas invertidas; a transparência das dimensões para os respondentes; a criação de um escore global resultante de todas as dimensões propostas; a atribuição de pesos diferenciados para as dimensões; e a criação de um ponto limítrofe para indicar os limiares de satisfação e insatisfação constituem aspectos que contribuem significativamente para a fidedignidade do instrumento.

Ainda que o modelo em exame apresente pioneirismo no que diz respeito à quantificação da variável qualidade de vida no trabalho, o mesmo apresenta fragilidades. Não houve, por parte de Hackman e Oldham, nenhuma intenção de estudar o ambiente laboral em si, mas apenas a abordagem comportamental do trabalho propriamente dito.

As cinco dimensões essenciais do trabalho são ramificações de um exclusivo aspecto progenitor, que enaltece unicamente uma característica proveniente do ambiente laboral: a satisfação. Mesmo se tratando de um aspecto importante para a avaliação da qualidade de vida no trabalho, é pertinente salientar que a multidimensionalidade dessa variável transcende a satisfação do indivíduo.

4.3 Modelo de qualidade de vida no trabalho de Westley

O modelo de qualidade de vida no trabalho de Westley foi publicado em 1979, nos Estados Unidos. Enfatizando a abordagem sociotécnica, Westley realiza uma retrospectiva

histórica do ambiente laboral, inserindo as dimensões abordadas em seu modelo no contexto do trabalho, articulando-as paralelamente à qualidade de vida no trabalho.

O termo “qualidade de vida no trabalho” faz referência a uma série de fatores provenientes do ambiente laboral, tendo, portanto, um sentido muito amplo. A amplitude desse conceito pode gerar dúvidas com relação aos seus limites. Para delinear a abrangência da qualidade de vida no trabalho, é preciso categorizar as mudanças que devem ocorrer nas organizações para que a qualidade de vida no trabalho se torne concreta (WESTLEY, 1979).

De acordo com Westley (1979), os problemas oriundos do ambiente de trabalho podem ser de ordem política (insegurança), econômica (injustiça), psicológica (alienação) e sociológica (anomia). Cada uma dessas categorias deve ser analisada individualmente para a busca de soluções para os problemas existentes.

Nessa perspectiva, a qualidade de vida no trabalho é alcançada quando os postos de trabalho são humanizados a ponto de minimizar as quatro problemáticas-chave: insegurança, injustiça, alienação e anomia.³ Ainda que tais termos possuam sentidos polissêmicos, a referência que Westley (1979) atribui a tais termos é:

- Insegurança: instabilidade no emprego;
- Injustiça: desigualdade salarial;
- Alienação: baixa autoestima;
- Anomia: carência de uma legislação trabalhista.

Por se tratarem de problemáticas correlatas e associadas às mesmas causas e consequências, Westley opta por abordar a insegurança e a injustiça de forma indissociada. A alienação e a anomia, por sua vez, são abordadas separadamente. As problemáticas que afligem os colaboradores nas dimensões política, econômica, psicológica e sociológica são descritas na sequência.

³ Tais termos representam a tradução literal dos termos originalmente utilizados por Westley (1979): *insecurity*, *inequity*, *alienation* e *anomie*.

4.3.1 Insegurança e injustiça

A maioria dos problemas relacionados à insegurança e injustiça surgiu após a criação do sistema fabril e, em especial, com a criação de indústrias multinacionais. O sistema fabril consiste em concentrar o poder e o capital nas mãos dos proprietários e gerentes. Os demais colaboradores são minimizados e explorados. Em resposta a essa situação, os operários passaram a organizar manifestações sociais e trabalhistas.

No primeiro século da Revolução Industrial, os problemas laborais da época eram explicitados somente por jornalistas e reformistas. A partir do século XVIII, os colaboradores passaram a clamar pela solução de tais problemas. A concentração do poder nas mãos dos proprietários e gerentes e as condições de trabalho sub-humanas motivaram os operários a promover movimentos socialistas. Tais movimentos objetivavam a descentralização do poder, estabilidade de emprego e equidade salarial.

As exigências por segurança de emprego através da descentralização do poder e a justa remuneração através da participação nos lucros e resultados perduraram por décadas. No entanto, tais exigências só foram alcançadas em um processo gradativo que se estendeu até a metade do século XX.

Solvido tal problema, houve um aumento da produtividade. Entretanto, esse aumento foi, sob a ótica dos gestores, restrito. Percebeu-se, então, que o envolvimento do colaborador em decisões da empresa ou a permissão para que este possua autonomia proporciona uma redução da preocupação com a sua insegurança no emprego. Isso também reduz o número de demissões. O fato de os colaboradores receberem benefícios extras, como a participação nos lucros e resultados, faz com que se sintam recompensados pelo seu trabalho, o que os motiva a aumentar a sua produtividade.

É cabível ressaltar que a extinção dos problemas relacionados com a insegurança e a injustiça não minimiza os problemas relacionados com o envolvimento com o trabalho (alienação e anomia), tratando-se de problemas independentes e distintos.

4.3.2 Alienação

Iniciado por volta de 1850, o processo de industrialização produziu um avanço na vida dos indivíduos. Com a crise de 1929, esse avanço foi interrompido. Por volta de 1950, após a Segunda Guerra Mundial, a insegurança e a injustiça foram, de certa forma, contidas. Na maioria dos países industrializados, foram instituídas leis de proteção ao operário. A solvência desses problemas, por sua vez, cedeu lugar a novos problemas: a alienação e a anomia.

A alienação é vista como uma condição que envolve a separação entre o trabalho e a personalidade do colaborador. Essa separação pode surgir quando o trabalho se torna prejudicial ou priva o colaborador de ser o indivíduo que ele realmente é. A alienação constitui um abismo entre as expectativas que o colaborador possuía do seu trabalho e a sua atual satisfação com o seu trabalho. Essa lacuna encorajou estudantes, através da mídia, a manifestar sua real expectativa da vida e do trabalho. A melhor distribuição de renda fez com que as pessoas se esquecessem dos problemas de insegurança e injustiça, buscando empregos que fossem satisfatórios, interessantes e relevantes. Tais objetivos podem ser percebidos nas manifestações estudantis ocorridas a partir do final da década de 1960. Essa revolução elevou as expectativas dos estudantes e jovens trabalhadores, fazendo com que batalhassem por novas conquistas em relação ao trabalho. Muitas das organizações não conseguiram atender tais exigências.

Apesar das manifestações, o trabalho, em muitos casos, permaneceu inalterado ou se tornou fracionado e monótono. Os gestores, percebendo que haviam perdido o controle das relações de causa e efeito, implantaram rígidos e complexos mecanismos de planejamento e controle. Com isso, foram definidos os direitos e deveres do trabalhador, estipulando, assim, o valor da remuneração, as obrigações e os compromissos do colaborador.

O fracionamento do trabalho em diversos cargos e a criação de deveres do trabalhador, juntamente com o aumento da supervisão, aparentemente aumentaram o sentimento de alienação. O envolvimento com o trabalho é reduzido. Assim, a sensação de que o trabalho é a razão da vida se esvai. Tal sentimento foi um efeito psicológico passageiro, que, aos poucos, tornou-se acentuado.

4.3.3 Anomia

Em medida semelhante à alienação, o pós-guerra trouxe consigo, também, um efeito sociológico. O grande aumento no porte e na complexidade das organizações causou um aumento acentuado da racionalização do trabalho. Isso gerou duas consequências centrais. Primeiramente, a combinação entre a rigidez das organizações e a vivência em um ambiente de trabalho “turbulento” construiu um cenário de enfraquecimento do conhecimento sobre as relações de causa e efeito, conduzindo a uma perda da significância destas relações. Em segundo lugar, houve uma intensificação dos esforços para se tentar reduzir eventuais imprevistos na produção. Assim, foi intensificado, também, o controle dos colaboradores através da mecanização, programação e supervisão.

Muitos cargos foram extintos. O decréscimo do entendimento das relações de causa e efeito e a falta de uma padronização do trabalho fizeram com que a anomia aumentasse. Toda comunidade carrega consigo os seus valores morais e o trabalho foi desmembrado de tais valores, passando a não ser mais regido por essas normas morais, perdendo o seu valor e chegando ao ponto de causar uma anomia no trabalho.

O trabalho deixou de ser o interesse central da vida da maioria dos operários. Estes, segundo constatação de Westley (1979), passaram a realizar o trabalho com desleixo. O trabalho virou, meramente, uma forma de se ganhar dinheiro, sem que este proporcionasse orgulho ou merecesse qualquer dedicação. Os colaboradores mais novos se recusavam a realizar quaisquer atividades além das que estavam especificadas em seu contrato, por mais simples que fossem. Os mais velhos, por sua vez, sentiam-se desmotivados ao perceber que a sua experiência não lhes rendia salários melhores.

A era pós-industrial abarcou um problema em potencial: os colaboradores, ao contrário de eras anteriores, não vivenciaram a fome ou a falta de suprimentos básicos. Assim, não tinham um motivo real para zelar por seus empregos. Grande parte das manifestações operárias da década de 1960 fazia apologia a um trabalho associado aos valores morais da sociedade.

Foi percebido, portanto, que os colaboradores, quando executam uma atividade simplesmente porque são pagos para tal, apresentam um desempenho desejável. Apenas quando os colaboradores executam uma atividade porque realmente desejam fazê-la, por julgarem-na

significante e estarem satisfeitos, seu desempenho passa a apresentar níveis que transcendem o desejável. A razão financeira é substituída por uma razão moral. Quando a razão moral supera a razão financeira, o trabalho se torna mais significativo e menos anômico.

4.3.4 O modelo teórico qualitativo de Westley

Em seu estudo, Westley (1979) associa quatro problemáticas originadas na sociedade industrial e discute a forma como interferem no labor dos colaboradores. É realizada uma analogia temporal da metade do século XIX até o final da década de 1970, justificando os motivos pelos quais tais problemáticas são importantes no contexto do trabalho. Westley atenta-se em identificar as causas e consequências de cada problemática, além de inferir possíveis soluções para que estas se extingam. A qualidade de vida no trabalho, sob o viés de Westley (1979), apresenta, portanto, a seguinte configuração:

QUADRO 42 - Dimensões da qualidade de vida no trabalho

Tipos de reivindicação	Problemática	Agente resolvente	Consequências	Formas de reversão	
Econômica (1850-1950)	Injustiça	Sindicatos	Insatisfação	Descentralização do poder	
			Greves	Compensação justa	
			Queda da produtividade	Participação nos lucros e resultados	
Política (1850-1950)	Insegurança	Partidos políticos	Insatisfação	Autonomia	
		II Guerra Mundial	Greves		
Psicológica (1950-?)	Alienação	Agentes de mudança	Queda da produtividade	Feedback	
			Descompromisso		Enriquecimento do trabalho
			Absenteísmo		
Sociológica (1950-?)	Anomia	Equipes de alta performance	Rotatividade	Grupos de trabalho fundamentados na abordagem sociotécnica	
			Sentimento de insignificância		
			Absenteísmo		

Fonte: Westley (1979).

Westley (1979) aborda a principal problemática das dimensões econômica, política, psicológica e sociológica, sem a preocupação de levantar indicadores da qualidade de vida no trabalho para tais dimensões.

A partir da secção das quatro problemáticas levantadas por Westley (1979), Rushel (1993 apud FERNANDES, 1996) atribuiu indicadores a cada dimensão. O modelo proposto por Rushel, após particularizar o modelo de Westley, apresenta a seguinte estrutura:

QUADRO 43 - Indicadores da qualidade de vida no trabalho do modelo de Westley

Econômico	Equidade salarial
	Remuneração adequada
	Benefícios
	Local de trabalho
	Carga horária
	Ambiente externo
Político	Segurança no emprego
	Atuação sindical
	Retroinformação
	Liberdade de expressão
	Valorização do cargo
Psicológico	Relacionamento com a chefia
	Realização potencial
	Nível de desafio
	Desenvolvimento pessoal
	Desenvolvimento profissional
	Criatividade
	Autoavaliação
	Variedade de tarefa
Identidade com a tarefa	
Sociológico	Participação nas decisões
	Autonomia
	Relacionamento interpessoal
	Grau de responsabilidade
	Valor pessoal

Fonte: Rushel (1993 apud FERNANDES, 1996).

Os indicadores propostos por Rushel (1993 apud FERNANDES, 1996) convergem para as problemáticas que emergem, de forma a viabilizar a operacionalização das dimensões nas quais os indicadores se inserem. Na perspectiva apresentada, é possibilitada a quantificação do modelo de qualidade de vida no trabalho de Westley (1979).

Em linhas gerais, todas as dimensões levantadas por Westley são necessárias para que o colaborador alcance seus anseios. A grande maioria dos trabalhos não proporciona estabilidade e justa remuneração. Vivendo nesse cenário, a alienação e a anomia agregam-se a esses problemas. As soluções para cada problema devem ser formuladas de forma individualizada.

Problemas relacionados com a alienação ou a anomia não podem ser solvidos através de aumento salarial.

4.3.5 Operacionalização do modelo de qualidade de vida no trabalho de Westley

Com base no modelo teórico qualitativo de Westley (1979), Pedroso, Pilatti e Picinin (2010) propõem um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho construído a partir das dimensões e indicadores elencados por Westley. As questões que compõem o referido instrumento são as seguintes:

QUADRO 44 - Questões do instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho de Westley

DIMENSÕES	QUESTÕES
Político	O quanto você sente medo de perder o seu emprego?
	Em que medida você recebe informações a respeito do seu desempenho no trabalho?
	Em que medida os seus superiores permitem que você expresse a sua opinião?
Econômico	O quanto você está satisfeito com o seu salário?
	O quanto você está satisfeito com os benefícios oferecidos pela empresa que você trabalha?
	O quanto você está satisfeito com as suas condições de trabalho?
Psicológico	O quanto seu emprego requer que você realize atividades variadas e diversificadas, de forma que você não realize as mesmas atividades todos os dias?
	Em que medida você aprende coisas novas por meio da empresa em que você trabalha, através de cursos ou simplesmente realizando o seu trabalho?
	O quanto o trabalho que você realiza é reconhecido e valorizado?
Sociológico	Em que medida você possui autonomia para escolher a forma como realizar as suas tarefas no trabalho?
	O quanto você está satisfeito com a sua equipe de trabalho?
	O quanto você está satisfeito com as normas da empresa que você trabalha?
Percepção geral	O quanto você está satisfeito com o seu cargo?
	O quanto você está satisfeito por fazer parte da empresa que você trabalha?
	O quanto você está satisfeito com a sua qualidade de vida no trabalho?

Fonte: Pedroso, Pilatti e Picinin (2010).

Foram utilizadas as escalas de respostas presentes nos instrumentos WHOQOL, sendo que em todas as questões o indicador 1 representa a resposta mais negativa, enquanto o indicador 5 representa a resposta mais positiva. Cada dimensão é composta por três questões, sendo o instrumento acrescido de uma dimensão adicional, enfocando a percepção geral do

indivíduo com relação à sua qualidade de vida no trabalho. As questões estão distribuídas no questionário e agrupadas por dimensão.

O escore das dimensões é calculado a partir da média aritmética simples entre as questões pertencentes a cada dimensão. Já o escore geral da qualidade de vida no trabalho é calculado a partir da média aritmética simples dos escores das quatro dimensões elencadas por Westley – político, econômico, psicológico e sociológico –, não sendo computada a dimensão adicional proposta por Pedroso, Pilatti e Picinin (2010).

4.3.6 Considerações sobre o modelo de Westley

Em uma espécie de dialética tecnicista, as problemáticas são discursadas secularmente por meio de uma dicotomia, iniciada na metade do século XIX com injustiça e insegurança, seguida pela alienação e anomia. Cada problemática é descrita e confrontada analogamente com as suas causas e consequências. Por fim, Westley propõe antíteses que, sob o seu julgamento, são capazes de resolver cada problemática.

Apesar de realizar uma abordagem de quatro amplas dimensões (política, econômica, psicológica e sociológica), Westley discursa sobre uma única problemática em cada dimensão. A convergência de cada dimensão para um indicador majoritário omite um grande número de indicadores presentes nas dimensões abordadas.

Diferindo-se dos modelos de Walton (1973), Hackman e Oldham (1974), Werther e Davis (1981) e Nadler e Lawler (1983), onde os indicadores propostos devem se fazer presentes para que a qualidade de vida no trabalho exista, Westley formula indicadores “negativos”. Ou seja, a condição para que a qualidade de vida no trabalho se faça presente é que tais indicadores devem estar ausentes do contexto laboral.

Em discordância ao modelo de Westley, não se enxerga a extinção dos problemas trabalhistas relacionados à injustiça e insegurança. É reconhecido que, até a metade do século XX, tais problemáticas foram amenizadas. Entretanto, o cenário perquirido por Westley era, ainda, bastante distante da solvência de tais problemáticas.

Outra característica peculiar do modelo de Westley é o fato de que os indicadores levantados e a abordagem realizada pelo autor apontam para um cenário onde é subentendido que a qualidade de vida no trabalho não é medida ou mensurada. Ainda que tal afirmação não seja

proferida pelo autor, a leitura do trabalho conduz ao entendimento de que a qualidade de vida no trabalho trata-se de uma condição binária, onde esta pode, factualmente, existir ou não, ausentando a possibilidade de classificações intermediárias.

Cabe ressaltar, ainda, que, sob a ótica de Westley, a qualidade de vida no trabalho trata-se de indicador dissociável dos indivíduos, o que representa um equívoco, tendo em vista que esta, inevitavelmente, sempre há de se fazer presente na vida dos colaboradores, tão logo seja impossível um indivíduo que exerça atividade laboral abster-se de tal indicador.

4.4 Modelo de qualidade de vida no trabalho de Werther e Davis

O modelo de qualidade de vida no trabalho de Werther e Davis foi publicado pela primeira vez em 1981, nos Estados Unidos. Sua publicação ocorreu na forma de um capítulo do livro “*Human resources and personnel management*”, intitulado “*Quality of work life*” (WERTHER; DAVIS, 1981). A versão em português do referido livro foi publicada em 1983, sob o título “Administração de pessoal e recursos humanos”, com o capítulo de Werther e Davis intitulado “Qualidade de vida no trabalho”.

A década de 1970 ficou marcada como a pior década para a economia dos Estados Unidos desde a crise de 1929. O período de transição entre as décadas de 1970 e 1980 foi marcado por um aumento significativo da inflação e do desemprego, afetando a economia norte-americana. O cenário vivenciado estimulou a realização de estudos acerca da qualidade de vida no trabalho, enfatizando, prioritariamente, o projeto de cargo nas organizações (WERTHER; DAVIS, 1983). A melhoria da qualidade de vida no trabalho era vista como uma forma de tornar os cargos mais produtivos e satisfatórios. Em termos da existência de distintas propostas, tal melhoria pode ocorrer de diferentes maneiras, sendo que a maioria se fundamenta na “reformulação de cargos”.⁴

De acordo com Werther e Davis (1983), muitos fatores afetam a qualidade de vida no trabalho, como a supervisão, condições de trabalho, pagamento, benefícios e o projeto do cargo. No entanto, o trabalho propriamente dito é o que “envolve mais intimamente o trabalhador”. Por mais que os colaboradores possuam um bom salário, boas condições de trabalho e uma boa supervisão, as atividades que desenvolvem podem ser, sob sua própria ótica, entediantes.

⁴ O termo “redesenho do trabalho” (*job redesign*) também é utilizado como sinônimo de reformulação de cargos.

Werther e Davis (1983) enfatizam que a rotina na vida de trabalho constitui um fator negativo para as partes envolvidas. Sendo assim, a maioria das pessoas afirma que, para se ter uma boa vida no trabalho, é necessário ter um cargo interessante, desafiador e compensador.

Entretanto, a reformulação de cargos não é a solução para todos os tipos de insatisfação. Em alguns casos, a melhoria da qualidade de vida no trabalho do colaborador poderá ser alcançada somente com a mudança de cargo. Assim, a reformulação de cargos deve ocorrer por meio da combinação entre as necessidades humanas e as necessidades do cargo. Também é de grande importância o conhecimento do projeto de cargo, que deve prever o máximo possível de variedade de tarefas, autonomia na tomada de decisões e, por fim, a satisfação do colaborador.

Segundo Werther e Davis (1983), os desafios ambientais, organizacionais e comportamentais influenciam diretamente na qualidade de vida no trabalho. Mudanças nesses fatores devem ser previstas com antecipação, ao passo que podem desestruturar a qualidade de vida no trabalho dos colaboradores de uma organização. Os fatores ambientais, organizacionais e comportamentais são:

QUADRO 45 - Desafios e fatores que influenciam na qualidade de vida no trabalho

Ambientais	Sociais
	Culturais
	Históricos
	Competitivos
	Econômicos
	Governmentais
	Tecnológicos
Organizacionais	Propósito
	Objetivos
	Organização
	Departamentos
	Cargos
	Atividades
Comportamentais	Necessidades de recursos humanos
	Motivação
	Satisfação

Fonte: Werther e Davis (1983).

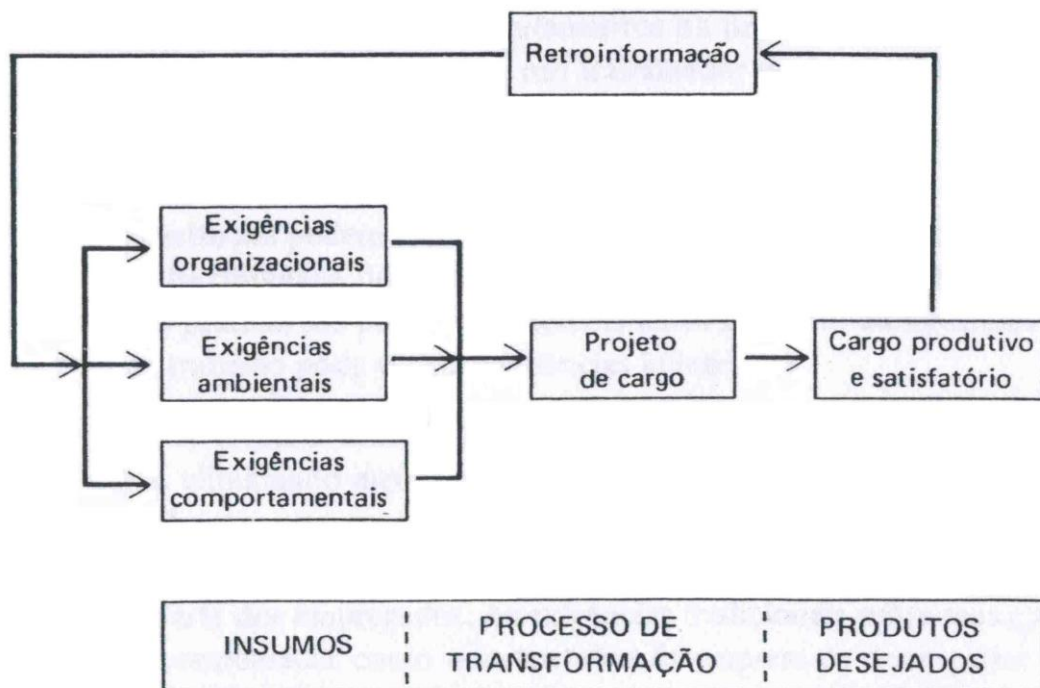
De acordo com Werther e Davis (1983, p. 73), “talvez a necessidade mais importante para compreender como o projeto de cargo afeta a qualidade de vida no trabalho seja este ponto óbvio: os cargos são o elo entre as pessoas e a organização”. Para tanto, é ressaltada a importância da existência de um departamento de administração pessoal e um departamento de

administração de recursos humanos na organização. Os referidos departamentos devem balancear, simultaneamente, a força de trabalho desejada com o projeto de cargo. A qualidade de vida no trabalho é, portanto, um desafio importante para as organizações.

Presume-se que os membros do departamento de pessoal tenham um conhecimento aprofundado dos cargos da organização para que, assim, possam auxiliar na reformulação de cargos. Na perspectiva levantada, Werther e Davis (1983) entendem que o departamento de administração pessoal anseia pela consecução de seus objetivos (sociais, organizacionais funcionais e pessoais) através da associação de seis categorias: fundamentos e desafios; preparação e seleção; desenvolvimento e avaliação; desempenho, remuneração e proteção; relações trabalhistas e administrativas; e administração do pessoal em perspectiva. A qualidade de vida no trabalho se faz presente nos fundamentos e desafios do departamento de administração de pessoal.

Para que haja a satisfação mútua na relação colaborador-organização, faz-se necessário que as exigências organizacionais, ambientais e comportamentais sejam combinadas a um projeto apropriado de cargo. A omissão de insumos ou produtos indesejados resulta em problemas. Tal modelo é ilustrado na Figura 7:

FIGURA 7 - Arcabouço insumo/produto



Fonte: Werther e Davis (1983).

Para prevenir a criação de cargos que promovam elevado grau de insatisfação, os gestores não devem projetar cargos para suprir seus objetivos pessoais, mas sim os objetivos organizacionais. Assim, a criação de um projeto de cargo deve levar em consideração alguns elementos, conforme ilustrado no Quadro 46:

QUADRO 46 - Elementos do projeto de cargo

Organizacionais	Abordagem mecânica
	Fluxo de trabalho
	Práticas de trabalho
Ambientais	Habilidades e disponibilidade de empregados
	Expectativas sociais
Comportamentais	Autonomia
	Variedade
	Identidade de tarefa
	Retroinformação

Fonte: Werther e Davis (1983).

A criação de um projeto de cargo considerando elementos transparentes (organizacionais, ambientais e comportamentais) proporciona maiores índices de motivação e satisfação e, por conseguinte, uma melhor qualidade de vida no trabalho aos ocupantes do cargo. Na sequência, serão apresentados, na perspectiva de Werther e Davis, os elementos e os aspectos que devem compor um projeto de cargo.

4.4.1 Elementos organizacionais do projeto de cargo

Os elementos organizacionais dizem respeito à eficiência com a qual os cargos são projetados. Parte-se do preceito de que um colaborador altamente motivado apresenta o máximo de rendimento. Estudos acerca dos elementos organizacionais indicam que a especialização é um elemento-chave no projeto de cargos. Os colaboradores que se especializam em poucas tarefas repetitivas, de modo geral, apresentam maior desempenho.

4.4.1.1 Abordagem mecânica

Devem ser identificadas todas as tarefas de um cargo, para que sejam dispostas de forma a minimizar o tempo de execução e o esforço dos colaboradores. Identificadas as tarefas,

devem ser agrupadas, em número limitado, em um cargo. Seguindo essa linha de raciocínio, obtém-se a especialização, onde o tempo para a conclusão de uma tarefa no cargo é curto. Dessa forma, os cargos especializados exigem pouco tempo de treinamento e possibilitam que o colaborador aprenda as tarefas em um curto espaço de tempo, minimizando os custos de treinamento para a organização.

4.4.1.2 Fluxo de trabalho

Para que o trabalho seja realizado com eficiência, é preciso existir uma sequência e um equilíbrio entre os cargos inter-relacionados. Após a determinação de uma sequência de tarefas, é preciso o estabelecimento de um equilíbrio entre os cargos inter-relacionados.

Para ilustrar a sequência de tarefas, pode-se exemplificar com a construção de um carro, onde a carroceria deve ser construída antes dos para-lamas e as portas serem colocados. Quanto ao equilíbrio, exemplifica-se, ainda na indústria automotiva, a instalação de faróis. Se uma pessoa leva 30 segundos para instalar um farol, logo instalará quatro faróis em dois minutos. Entretanto, são necessários quatro minutos para a instalação dos receptáculos para os faróis. Como ambos os cargos estão inter-relacionados, o cargo de instalador de receptáculos precisa de duas vezes mais colaboradores do que o cargo de instalador de faróis. Caso isso não seja seguido, haverá “estrangulamento” na produção.

4.4.1.3 Práticas de trabalho

É a maneira com a qual o trabalho será realizado, podendo ser projetada com base na política da empresa ou baseada em acordos com os colaboradores. Práticas de trabalho não seguidas podem desencadear consequências indesejadas para a organização. A eliminação de cargos seguida da adição de novas tarefas a outros cargos ou o remanejamento de cargos pode ocasionar insatisfação dos colaboradores e, em consequência, diminuição na produção. Além disso, tal atitude constitui um desrespeito às práticas de trabalho.

4.4.2 Elementos ambientais do projeto de cargo

A influência do ambiente externo não pode ser ignorada pelos projetistas de cargo. A tarefa de projetar cargos exige que os responsáveis pelo departamento de pessoal e os gerentes levem em consideração a habilidade e a disponibilidade dos colaboradores que ocuparão determinado cargo, além das expectativas sociais.

4.4.2.1 Habilidade e disponibilidade de empregados

A eficiência com a qual uma tarefa deve ser executada precisa estar associada com as habilidades e a disponibilidade das pessoas que ocuparão o cargo. Para colaboradores sem experiência é preciso projetar cargos simples e que exijam pouco treinamento. É preciso ter uma estimativa precisa do perfil do colaborador que irá realizar o trabalho.

Em países em desenvolvimento é comum a existência de dificuldades em se encontrar pessoas para atuar em cargos complexos. Em contrapartida, nos países desenvolvidos há, normalmente, dificuldade no preenchimento de cargos simples e altamente especializados, como porteiros e lavadores de prato. Por mais que o desemprego seja iminente, há, nos dois extremos, vagas para cargos não preenchidos.

4.4.2.2 Expectativas sociais

Um projeto de cargo deve ser aceito pelas expectativas da sociedade em que os colaboradores estão inseridos. No início das indústrias ferroviária e automobilística nos Estados Unidos, por volta de 1870 e 1910, respectivamente, imigrantes pouco instruídos aceitavam inquestionavelmente ocupar cargos altamente especializados, com uma elevada jornada de trabalho e que exigiam exímio esforço físico. Tal cenário se fazia presente devido ao grande índice de desemprego, o que tornava qualquer ocupação aceitável.

Ao longo das décadas os colaboradores se tornaram mais instruídos, passando a detentores de maior expectativa em relação à qualidade de vida no trabalho. Com efeito, o projeto de cargo deve atender às expectativas dos trabalhadores. Projetar cargos sem considerar tais expectativas sociais pode resultar em insatisfação e desmotivação, as quais podem reduzir a

qualidade de vida no trabalho. Pode, também, dificultar o preenchimento de vagas de determinados cargos.

4.4.3 Elementos comportamentais do projeto de cargo

Para que um projeto de cargo possua êxito, é preciso atentar para os elementos comportamentais que proporcionem maior qualidade de vida no trabalho aos colaboradores. O projeto de um cargo deve considerar as necessidades humanas dos colaboradores que irão desempenhar as tarefas de determinado cargo, não considerando somente os elementos que favorecem a eficiência. Nessa perspectiva, deve ser proporcionado ao colaborador um ambiente que lhe permita satisfazer as suas necessidades individuais.

4.4.3.1 Autonomia

Os colaboradores devem ser responsáveis pelos seus atos no trabalho, ter liberdade para controlar o seu ambiente laboral, autoridade para tomar decisões e outras responsabilidades adicionais, que lhes proporcionem um aumento no senso de reconhecimento e autoestima. Os colaboradores que não possuem autonomia tendem a se tornar apáticos e apresentar um desempenho ruim em seus cargos.

4.4.3.2 Variedade

O colaborador deve utilizar-se de diferentes conhecimentos e habilidades no seu trabalho. Um trabalho onde a variedade é pequena ou nula tende a se tornar tedioso, além de propiciar a fadiga no colaborador e a ocorrência de erros. Os responsáveis pelo departamento de pessoal devem projetar cargos onde os erros decorrentes da fadiga sejam minimizados. O acréscimo de variedade no ritmo de trabalho reduz o tédio e a fadiga produzidos no ambiente de trabalho.

4.4.3.3 Identidade da tarefa

Um cargo bem projetado deve possibilitar que o colaborador realize atividades completas, não apenas uma parte de uma atividade. Muitos são os cargos onde não há qualquer identidade da tarefa. Cargos sem identidade da tarefa reduzem o senso de responsabilidade e o orgulho pelos resultados do trabalho. As tarefas devem ser agrupadas de forma que os colaboradores percebam que a sua contribuição é identificável, resultando num aumento significativo na satisfação com o cargo.

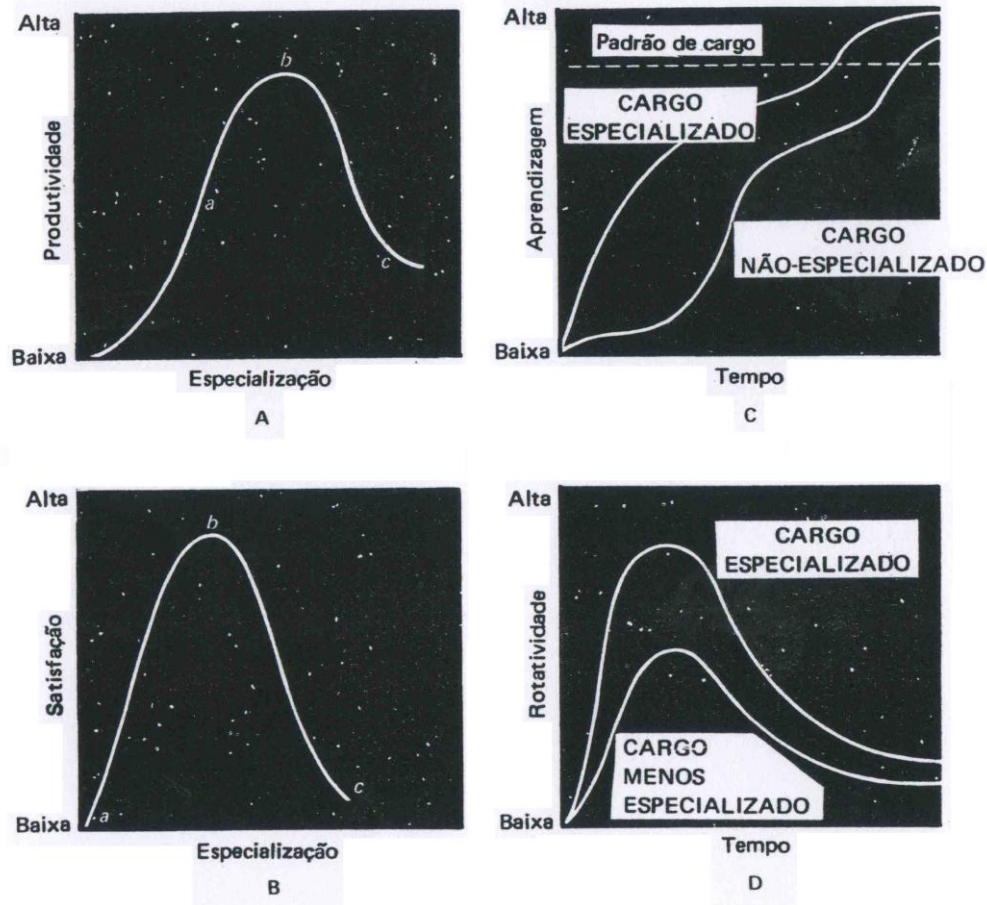
4.4.3.4 Retroinformação

Nos cargos onde o colaborador não recebe informações sobre seu desempenho no trabalho, este não possui orientação e tampouco motivação para desempenhar sua função de forma melhorada. Caso os colaboradores tenham conhecimento sobre a sua quota diária de produção, é possível que ajustem seus esforços para alternar a produção. A retroinformação, de um modo geral, previne problemas futuros e conduz à maior motivação no trabalho.

4.4.4 Aspectos contraditórios entre os elementos comportamentais e organizacionais

Os elementos comportamentais do projeto de cargo sugerem que seja concedida maior autonomia, variedade, identidade da tarefa e retroinformação. Em contrapartida, os elementos organizacionais pregam uma maior especialização e menor autonomia, variedade, identidade da tarefa e retroinformação. Nessa perspectiva, os cargos mais eficientes serão insatisfatórios, enquanto os cargos satisfatórios serão ineficientes. Esse embate constitui um grande problema aos projetistas de cargo. Existem, portanto, algumas permutas que merecem destaque, como pode ser observado na Figura 8:

FIGURA 8 - Permutas entre os elementos comportamentais e organizacionais



Fonte: Werther e Davis (1983).

Considerando os elementos apresentados na Figura 8, os gráficos demonstram que:

- O aumento do nível de especialização corresponde ao aumento do nível de produção somente até certo ponto. Isso ocorre até o momento em que os elementos comportamentais, como a desmotivação e a insatisfação, anulam as vantagens obtidas através da especialização. Após esse ponto, para se aumentar a produtividade, é preciso diminuir o nível de especialização;
- A satisfação se eleva com a especialização, até que a especialização adicional faça com que a satisfação decresça rapidamente. Elevados níveis de especialização reduzem a satisfação devido à falta de autonomia, variedade e identidade da tarefa;

- Em cargos altamente especializados a aprendizagem é mínima e o tempo de aprendizagem é curto. Cargos não especializados demandam maior tempo de treinamento e a possibilidade de aprendizagem é maior;
- Elevados níveis de insatisfação nos cargos altamente especializados tendem a aumentar a taxa de rotatividade de tais cargos. Quando a rotatividade é alta, significa que o cargo deve ser reformulado.

Ao se projetar um cargo, as permutas anteriormente descritas devem ser levadas em consideração, de forma a evitar que um fator anule o outro. É preciso, portanto, haver um equilíbrio entre os elementos comportamentais e organizacionais, de forma que ambos possam, concomitantemente, proporcionar índices satisfatórios de qualidade de vida no trabalho aos colaboradores.

4.4.5 Operacionalização do modelo de qualidade de vida no trabalho de Werther e Davis

Em observância à ausência de um modelo quantitativo para a avaliação da qualidade de vida no trabalho baseado no modelo teórico de Werther e Davis, Pinheiro, Pedroso e Pilatti (2009) propuseram a construção de um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho com enfoque no modelo de Werther e Davis. As questões que compõem o referido instrumento são as seguintes:

QUADRO 47 - Questões do instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho de Werther e Davis

ELEMENTOS	ASPECTOS	QUESTÕES
Elementos Organizacionais	Abordagem Mecanística	Q2 - Em que medida você considera adequado o tempo que possui você para a realização das suas tarefas diárias no trabalho? Q7 - Com que frequência você aprende novos conhecimentos através da realização do seu trabalho? Q11 - O quanto a empresa que você trabalha te incentiva a aperfeiçoar suas habilidades através de cursos ou palestras?
	Fluxo de Trabalho	Q4 - O quanto você está satisfeito com a sua jornada de trabalho? Q13 - Em que medida as atividades que antecedem e sucedem as atividades que você desenvolve em seu trabalho são bem planejadas?
	Práticas de Trabalho	Q6 - Em que medida o nível de tecnologia presente na empresa é adequado para a realização do seu trabalho? Q12 - Como você avalia as práticas de trabalho (maneira com a qual o trabalho é realizado) utilizadas na sua empresa?

ELEMENTOS	ASPECTOS	QUESTÕES
Elementos Ambientais	Habilidade e Disponibilidade de Empregados	Q10 - O quanto o seu trabalho exige a utilização de habilidades de alta complexidade? Q17 - Em que medida o seu conhecimento te permite utilizar as tecnologias presentes na empresa em que você trabalha?
	Expectativas Sociais	Q19 - De que forma você avalia a imagem que a empresa que você trabalha transmite para a sociedade? Q21 - O quanto você se orgulha em trabalhar para empresa que você trabalha?
Elementos Comportamentais	Autonomia	Q9 - Com que frequência você possui autoridade para tomar decisões no seu trabalho? Q16 - O quanto você está satisfeito com a autonomia que te é concedida para a realização do seu trabalho?
	Variedade	Q5 - O quanto o seu trabalho exige que você utilize diferentes habilidades para a execução de suas tarefas? Q15 - Com que frequência você realiza atividades variadas em seu trabalho, ou seja, atividades que não são monótonas ou repetitivas?
	Identidade da Tarefa	Q3 - Com que frequência você realiza atividades completas no seu trabalho, ou seja, atividades do início ao fim? Q14 - Em que medida você possui conhecimento do ciclo completo do seu trabalho? Q20 - O quanto você se orgulha do trabalho que você realiza?
	Retroinformação	Q8 - O quanto você está satisfeito com relação às orientações que você recebe para a realização de seu trabalho? Q18 - Com que frequência você recebe informações sobre o seu desempenho no trabalho?
Aspectos Gerais da QVT		Q1 - O quanto você está satisfeito com as atividades que realiza no seu trabalho? Q22 - Como você avalia o seu cargo?

Fonte: Pinheiro, Pedroso e Pilatti (2009).

As escalas de respostas utilizadas foram as presentes nos instrumentos WHOQOL, sendo que em todas as questões o indicador 1 representa a resposta mais negativa, enquanto o indicador 5 representa a resposta mais positiva. As questões estão distribuídas no questionário de forma aleatória, sem que o respondente identifique a qual grupo cada questão pertence.

O escore dos indicadores oriundos das ramificações dos elementos do projeto de cargo é calculado a partir da média aritmética simples entre as questões pertencentes a cada indicador. Os escores dos elementos do projeto de cargo são calculados a partir da média aritmética simples dos escores dos indicadores que compõem cada elemento.

4.4.6 Considerações sobre o modelo de Werther e Davis

Por mais que se tenha valorizado, ou procurado valorizar, o bem-estar do trabalhador, a premissa de um programa de qualidade de vida no trabalho é concebida em associação com o

aumento da produtividade. Seguindo essa linha de raciocínio, Werther e Davis valorizam, para a avaliação da qualidade de vida no trabalho, os elementos organizacionais. Esses elementos claramente influenciam na produtividade da empresa. No entanto, os elementos organizacionais descritos por Werther e Davis apresentam-se, de um modo geral, imperceptíveis aos colaboradores.

Com relação aos elementos ambientais abordados por Werther e Davis, cabe ressaltar que estes são muito escassos. Apesar dos autores descreverem tais elementos como os fatores influenciados pelo ambiente externo, tal prerrogativa não é contida nos elementos descritos na abordagem em exame, o que faz com que muitas características do ambiente externo tenham sido, aparentemente, esquecidas.

No que diz respeito aos elementos comportamentais, percebe-se que fazem apologia à motivação proveniente do trabalho, coadunando, em grande proporção, com as dimensões essenciais do trabalho de Hackman e Oldham (1974), diferindo-se pela ausência do indicador Significância da Tarefa.

Em linhas gerais, o modelo de qualidade de vida no trabalho de Werther e Davis fundamenta-se, igualmente, em três dimensões. Uma particularidade do modelo faz-se presente nos aspectos contraditórios entre os elementos organizacionais e comportamentais; ou seja, ao contrário dos demais modelos teóricos de avaliação da qualidade de vida no trabalho abordados no presente trabalho, Werther e Davis pregam que o aumento gradativo do produto oriundo dos elementos organizacionais tende a ocasionar, após um determinado limiar, uma diminuição, em proporção semelhante, da satisfação gerada pelos elementos comportamentais. É um tanto subjetivo e de difícil quantificação a inferência do limiar descrito. Em virtude dessa peculiaridade, há maior dificuldade para se operacionalizar tal modelo teórico.

4.5 Modelo de qualidade de vida no trabalho de Nadler e Lawer

A qualidade de vida no trabalho foi, nas décadas de 1960 e 1970, objeto de estudo de diversas pesquisas, tornando-se gradativamente um assunto de interesse dos gestores. Ao mesmo tempo, o significado do termo “qualidade de vida no trabalho” sofreu significativas transmutações. Em medida semelhante, a percepção dos efeitos da qualidade de vida no trabalho também foi se modificando.

No início da década de 1980, a qualidade de vida no trabalho aparenta ser apenas uma inovação adicional, que será descartada em um futuro próximo. Com o transcorrer das décadas, a qualidade de vida no trabalho deixa de ser uma inovação, causando uma tendência, por parte dos gestores, de minimizar suas atenções para esta variável. Sob a ótica de Nadler e Lawler (1983), tal atitude caracteriza um erro grotesco e causa a perda significativa da valoração das organizações.

Para contornar essa situação, Nadler e Lawler (1983) afirmam que a variável qualidade de vida no trabalho deveria ser claramente definida em um conceito que factualmente expresse o seu real significado. Tal conceituação deve abarcar o que é a qualidade de vida no trabalho, quais resultados pode proporcionar, além de quais os benefícios e quais as condições necessárias para que sejam produzidos os resultados desejados.

De acordo com Nadler e Lawler (1983), o surgimento dos programas de qualidade de vida no trabalho ocorreu a partir de duas vertentes de interesses distintos. A primeira ocorreu entre 1969 e 1974, quando um grande número de pesquisadores, líderes de sindicatos e representantes do governo demonstraram interesse em conhecer quais fatores poderiam influenciar no desempenho dos colaboradores em suas atividades laborais. O interesse surgiu em decorrência da preocupação com a saúde e o bem-estar dos trabalhadores dos Estados Unidos e a relação desses indicadores com a satisfação no trabalho. De forma adicional, os estudos iniciais sobre a qualidade de vida no trabalho também foram uma resposta às inovações ocorridas nos grupos de trabalho no continente europeu.

Numerosas pesquisas sobre o tema foram conduzidas pela Universidade de Michigan entre 1969 e 1973. Essas pesquisas corroboraram no desenho da “qualidade do trabalho” (*the quality of employment*), representado pela soma de todos os efeitos das experiências de trabalho refletidas sobre o indivíduo. Essas pesquisas continuaram até a metade da década de 1970, quando estudos sobre a qualidade de vida no trabalho cederam lugar a estudos sobre a inflação e fontes de energia.

Em 1979, em resposta à grande competição econômica global, tem-se início o segundo ciclo de interesses relacionados à qualidade de vida no trabalho. Os gestores americanos perceberam que outros países haviam reestruturado sua forma de gerir o trabalho e que estas alterações estavam alcançando resultados positivos. O Japão foi o pioneiro nessa nova gestão “alternativa”, adotada por outros países e que se demonstrou bastante eficaz em relação aos

resultados. Ao mesmo tempo, programas de qualidade de vida no trabalho implantados nos Estados Unidos no início da década de 1970 amadureceram e demonstraram, também, resultados satisfatórios.

As novas estratégias de gestão adotadas por outros países e os resultados dos programas de qualidade de vida no trabalho implantados anteriormente motivaram, no início da década de 1980, um expressivo número de gestores a iniciar programas de qualidade de vida no trabalho em suas organizações. A qualidade de vida no trabalho torna-se, novamente, uma preocupação merecedora de destaque. Surgem novamente estudos objetivando clarificar o conceito de qualidade de vida no trabalho e permitir sua utilização para melhorar as organizações.

4.5.1 A qualidade de vida no trabalho e suas distintas conceituações

O termo qualidade de vida no trabalho apresenta conceitos variados. Tais variações se devem aos diferentes contextos nos quais os programas de qualidade de vida no trabalho se fazem presentes. De acordo com Nadler e Lawler (1983), de 1959 até 1982 a qualidade de vida no trabalho esteve inserida em seis contextos diferenciados. Cada um desses contextos rendeu um conceito em particular, conforme ilustrado no Quadro 48:

QUADRO 48 - Evolução do conceito de qualidade de vida no trabalho

CONCEPÇÕES EVOLUTIVAS DA QVT	CARACTERÍSTICAS OU VISÃO
1. QVT como uma variável (1959-1972)	Reação do indivíduo ao trabalho. Era investigado como melhorar a qualidade de vida no trabalho para o indivíduo.
2. QVT como uma abordagem (1969-1974)	O foco era o indivíduo antes do resultado organizacional; mas, ao mesmo tempo tendia a trazer melhorias tanto ao empregado como à direção.
3. QVT como um método (1972-1975)	Um conjunto de abordagens, métodos ou técnicas para melhorar o ambiente de trabalho e tornar o trabalho mais produtivo e mais satisfatório. QVT era vista como sinônimo de grupos autônomos de trabalho, enriquecimento de cargo ou desenho de novas plantas com integração social e técnica.
4. QVT como um movimento (1975-1980)	Declaração ideológica sobre a natureza do trabalho e as relações dos trabalhadores com a organização. Os termos “administração participativa” e “democracia industrial” eram frequentemente ditos como ideais do movimento de QVT.
5. QVT como tudo (1979-1982)	Como panaceia contra a competição estrangeira, problemas de qualidade, baixas taxas de produtividade, problemas de queixas e outros problemas organizacionais.
6. QVT como nada (futuro)	No caso de alguns projetos de QVT fracassarem no futuro, não passará apenas de um “modismo” passageiro.

Fonte: Nadler e Lawler (1983 apud FERNANDES, 1996).

No primeiro contexto, de 1959 a 1972, observou-se como o indivíduo reagia ao trabalho e foram levantadas possibilidades de melhorar a qualidade de vida no trabalho. Os indicadores utilizados foram a produtividade, a satisfação no trabalho e a saúde mental do indivíduo. Estudiosos da área sugeriram que as organizações realizassem avaliações periódicas da qualidade de vida no trabalho. Muitos projetos desse caráter foram implantados. No segundo contexto (1969 a 1974), o bem-estar do indivíduo era priorizado, inclusive sobre a sua produtividade. Era preferível um indivíduo menos produtivo e mais satisfeito e saudável ao seu oposto.

Nessa mesma época (1972-1975), as pesquisas realizadas na área da qualidade de vida no trabalho deram origem a uma nova definição. Tais pesquisas tinham como foco encontrar maneiras de se modificar o ambiente de trabalho, objetivando que este impacte positivamente nos colaboradores nele inseridos.

Com o fim das pesquisas sobre qualidade de vida no trabalho na metade da década de 1970, um número reduzido de gestores buscou pesquisadores interessados em dar continuidade a estes estudos. No período compreendido entre 1975 e 1980, o interesse mútuo entre gestores e pesquisadores fez com que surgisse uma nova definição de qualidade de vida no trabalho.

Entre 1979 e 1982, o interesse na realização de pesquisas na área da QVT foi renovado. As organizações passaram a enxergar a qualidade de vida no trabalho como a solução para o aumento da produtividade. Sua definição, no entanto, permanecia obscura para muitos gestores, ainda que os programas de qualidade de vida no trabalho tenham sido bastante popularizados na época.

A partir da expectativa criada no quinto contexto, é levantada, também, a possibilidade de que no futuro os programas de QVT venham a falhar e não atendam por completo às metas propostas. Caso isso aconteça, os esforços despendidos em pesquisas teriam sido perdidos, em um período de desilusão.

4.5.2 Indicadores da qualidade de vida no trabalho

Para se proceder com a avaliação da qualidade de vida no trabalho é preciso ter em mente duas condições. Primeiramente, deve-se ter consciência de que os programas de qualidade de vida no trabalho não devem se concentrar apenas em estudar formas das pessoas trabalharem

melhor, mas também em encontrar maneiras para que o trabalho faça com que as pessoas se sintam melhores. O foco deve estar direcionado, tanto para o indivíduo quanto para a produtividade. A segunda condição refere-se à participação dos colaboradores no processo de tomada de decisões da organização.

Nessa perspectiva, Nadler e Lawler (1983) elencam algumas atividades que devem ser exploradas em programas de qualidade de vida no trabalho. São elas:

- Participação na resolução de problemas: a resolução de problemas organizacionais deve envolver membros de vários níveis hierárquicos da organização. Isso pode ocorrer através da formação de mesas redondas com representantes de diferentes setores ou a formação de grupos cooperativos formados exclusivamente para a resolução de um problema específico.
- Reestruturação do trabalho: a reestruturação da natureza básica do trabalho que os colaboradores realizam e os sistemas de trabalho nos quais estão inseridos se fazem necessários para tornar o trabalho condizente com os limites individuais e com as estruturas sociais do cenário trabalhista. Deve incluir enriquecimento do trabalho⁵ e a utilização de grupos de trabalho autônomos.
- Inovação do sistema de recompensas: as recompensas constituem um fator altamente correlacionado com a motivação, o empenho e, conseqüentemente, o desempenho no trabalho. Deve ser enfatizada a criação de um sistema de recompensas inovador e atrativo, que faça com que o colaborador sinta-se instigado a melhorar o seu desempenho em virtude das recompensas que lhe serão concedidas. Participação nos lucros e resultados é uma alternativa plausível e viável.
- Melhoria no ambiente de trabalho: a ênfase para se proporcionar um ambiente de trabalho melhor deve ser conferida à melhoria do trabalho físico e na mensuração de indicadores presentes no trabalho. Algumas mudanças que podem proporcionar melhoria no ambiente de trabalho são: redução da jornada de trabalho, melhorar as condições de trabalho, proporcionar postos de trabalho ergonomicamente corretos, alterar o regulamento da organização e melhorar o ambiente físico em geral.

⁵ Aumento do nível de responsabilidade do colaborador ao planejar, executar e controlar suas tarefas.

Ainda que essa relação não englobe todas as atividades que um programa de qualidade de vida no trabalho deve conter, nele estão contidas, sob a ótica de Nadler e Lawler (1983), a maioria das atividades que podem ser consideradas capazes de alavancar a qualidade de vida no trabalho.

Levantadas as atividades que devem ser contempladas em um programa de qualidade de vida no trabalho, faz-se necessário, também, levantar os fatores que, de um modo geral, determinam o sucesso nos projetos de qualidade de vida no trabalho. De acordo com Nadler e Lawler (1983), esses fatores são:

- Percepção da necessidade: todas as partes envolvidas devem perceber a existência de problemas e a oportunidade de resolver tais problemas.
- Enfocar um problema saliente na organização: o foco principal do programa deve ser a resolução de um problema que afeta a organização como um todo.
- Estruturação para a identificação e resolução de problemas: deve ser desenvolvida uma estratégia para se identificar todos os problemas emergentes da organização e delinear corretamente estratégias para a resolução de tais problemas. Por fim, deve haver um treinamento dos envolvidos para a minimização ou extinção do problema.
- Recompensar resultados positivos: ideias promissoras, projetos bem-sucedidos e trabalhos realizados com sucesso devem ser recompensados para motivar as pessoas a continuar participando de tais atividades.
- Motivar pessoas ligadas a atividades de longo prazo: algumas tarefas na empresa são seccionadas em diversas etapas e envolvem um grande investimento de tempo, esforço e dinheiro para resultados que não surgem de imediato. Por isso, os esforços despendidos com tais tarefas devem ser devidamente reconhecidos em cada uma de suas etapas, para motivar os envolvidos a continuar realizando o trabalho de forma satisfatória.
- Envolver a organização como um todo: as atividades de qualidade de vida no trabalho não devem se limitar a grupos específicos, mas sim a toda a organização.

Além dos fatores determinantes do sucesso, Nadler e Lawler (1983) acrescentam que há três pontos centrais que devem ser corretamente gerenciados para que um programa de

qualidade de vida no trabalho seja bem-sucedido: o desenvolvimento de projetos em diferentes níveis da empresa, mudanças na gestão e no planejamento organizacional, e mudanças no comportamento dos gerentes mais velhos, de forma a acompanhar as exigências atuais do mercado.

4.5.3 Considerações sobre o modelo de Nadler e Lawler

O início da década de 1980 foi marcado por uma mudança de paradigmas em relação à adoção de programas de qualidade de vida no trabalho por parte das organizações. Essa mudança conduziu a um estado dicotômico representado por dois extremos: os gestores que apostaram e investiram nos programas de qualidade de vida no trabalho em um extremo e, em outro extremo, os gestores que declinaram sua preocupação com a qualidade de vida no trabalho.

Em contraste aos modelos abordados, que enfatizaram a definição de critérios para a avaliação da qualidade de vida no trabalho, Nadler e Lawler priorizaram conceituar teoricamente a variável qualidade de vida no trabalho. Através de uma análise espaço-temporal, em diferentes contextos, são apresentadas distintas concepções que a qualidade de vida no trabalho apresentou no curso da história.

O objeto mais valorizado do trabalho de Nadler e Lawler é a retrospectiva histórica das concepções da qualidade de vida no trabalho, que aborda as perspectivas associadas ao conceito desde 1969 até 1982, acrescidas de um conceito da qualidade de vida no trabalho projetando um futuro próximo. A menção a tal retrospectiva se faz presente em numerosos estudos da área.

Nadler e Lawler partem do preceito de que os indicadores da qualidade de vida no trabalho devem, mutuamente, contemplar o bem-estar do indivíduo e a melhoria da produtividade. Com base nessa perspectiva, os autores elencam quatro indicadores, abarcados pelas esferas psicológica, organizacional, econômica e ambiental. Ainda que tenham sido contempladas tais esferas do contexto laboral, a carência de indicadores constitui um fator limitador ao modelo em exame.

Os autores pautam-se, também, em apontar fatores determinantes do sucesso nos programas de qualidade de vida no trabalho. No que diz respeito aos fatores apontados, é notável

a ausência de fatores relacionados ao ambiente físico do trabalho, o que contraria os indicadores da qualidade de vida no trabalho propostos por Nadler e Lawler.

A “profecia” de que a qualidade de vida no trabalho se torne “nada”, com sucessivos fracassos dos programas de qualidade de vida no trabalho, não ocorreu. Os testes da história responderão se o devir projetado aconteceu ou se ainda acontecerá. Entretanto, a tendência é a de que tal predição seja equivocada. A qualidade de vida no trabalho tornou-se um elemento organizacional, que apresenta possibilidades reais de transcender o simples modismo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não obstante a existência de diversos instrumentos com o intento de avaliar a qualidade de vida, é sabido que a maior parte destes são específicos, avaliando tal variável em função de um aspecto particular. Em vista da carência de um instrumento que avaliasse a qualidade de vida de forma global, a OMS empenhou-se na construção do Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde – WHOQOL. Tendo por base o WHOQOL-100, posteriormente foram construídos outros instrumentos de avaliação da qualidade de vida.

Transcorrido mais de uma década desde o surgimento do projeto WHOQOL, tais instrumentos permanecem sendo utilizados em grande escala. Atualmente os instrumentos WHOQOL são disponibilizados em mais de 50 idiomas (WHO FIELD CENTRE FOR THE STUDY OF QUALITY OF LIFE OF BATH, 2008).

O rigor metodológico utilizado no processo de construção e validação dos instrumentos WHOQOL possibilita a obtenção de características psicométricas satisfatórias, perfazendo com que os resultados das aplicações de tais instrumentos sejam válidos, consistentes e fidedignos à população estudada.

Entretanto, ainda que os instrumentos WHOQOL sejam os instrumentos de avaliação da qualidade de vida mais utilizados no mundo e apresentem uma difusão ímpar, a falta de conhecimento sobre tais instrumentos, acrescida à dificuldade de interpretação e a ausência de uma padronização de suas sintaxes, bem como do emprego do software SPSS para o cálculo dos resultados, constituem fatores limitantes para a sua utilização.

Na conferência anual de 2010 da Sociedade Internacional para Pesquisas em Qualidade de Vida (ISOQOL), fora explicitado que a versão abreviada do WHOQOL-SRPB está em desenvolvimento, e que, futuramente, será construída a versão abreviada do WHOQOL-Pain (INTERNATIONAL SOCIETY FOR QUALITY OF LIFE RESEARCH, 2010). Segue em andamento, também, o projeto para a construção da versão abreviada do WHOQOL-OLD (FANG et al., 2012), e, recentemente, fora anunciada a versão preliminar da variante abreviada do WHOQOL-SRPB, o WHOQOL-SRPB-bref (SKEVINGTON; GUNSON; O'CONNELL, 2012).

A prospecção é de que novos instrumentos WHOQOL sejam criados. Não obstante o surgimento de outros instrumentos, é pertinente ressaltar que a OMS proferiu, e, continua proferindo, por meio dos instrumentos WHOQOL, uma contribuição ímpar na promoção da qualidade de vida.

No tocante à qualidade de vida no trabalho, cabe destacar que, com a humanização do trabalho, a preocupação com a saúde e o bem-estar do trabalhador se intensificou. Mesmo que o ambiente produtivo tenha sofrido uma revolução, a melhoria da qualidade de vida no trabalho tem sido restrita. A perspectiva de que a substituição da mão de obra humana por máquinas proporcionaria ao homem mais tempo livre para a prática de atividades que lhe proporcionassem uma melhor qualidade de vida no trabalho, se demonstrou equivocada.

Na tentativa de mensurar essa variável surgiram os modelos de avaliação da qualidade de vida no trabalho, dentre os quais destacam-se os modelos de Walton (1973), Hackman e Oldham (1974), Westley (1979), Werther e Davis (1981) e Nadler e Lawler (1983), os quais posteriormente receberam a denominação de modelos clássicos de avaliação da qualidade de vida no trabalho.

As constatações provenientes do presente estudo aferem que o modelo de Walton aborda a qualidade de vida no trabalho de forma global e abarca o maior número de critérios, mas não avalia a esfera biológica/fisiológica do trabalhador. O modelo de Hackman e Oldham é o único que se apresenta na forma de um instrumento de avaliação quantitativo, mas limita-se a avaliar a motivação proveniente do ambiente laboral. O modelo de Westley enfatiza quatro grandes e importantes esferas da vida, mas aponta um único indicador majoritário para a avaliação de cada uma destas esferas. O modelo de Werther e Davis prevê que há um limiar para cada indicador, onde, ao se ultrapassar tal limítrofe, o aumento de nível de determinado indicador passa a prejudicar outro indicador, mas, por sua vez, foca exclusivamente o projeto de cargo. O modelo de Nadler e Lawler é sustentado por uma concepção evolutiva do conceito da qualidade de vida no trabalho amplamente utilizada na literatura, mas prioriza o apontamento de fatores que determinam o sucesso nos programas de qualidade de vida no trabalho, não apresentando indicadores para a avaliação desta variável.

Não obstante o fato destes se destacarem perante a literatura existente, à exceção do modelo de Hackman e Oldham, os demais tratam-se de modelos teóricos qualitativos e não instrumentos de avaliação quantitativos.

Ainda que se tratem de modelos pioneiros e amplamente utilizados, esses foram propostos há pelo menos duas décadas, abrindo margem para a indagação sobre a atualidade de tais modelos. Há de se reconhecer, também, que estes modelos foram validados a partir da população estadunidense, cuja cultura difere-se demasiadamente da sociedade brasileira.

Frente a esse cenário, exprime-se a existência de um embate no que diz respeito à escolha de um modelo de avaliação da qualidade de vida no trabalho. Cada um dos referidos modelos apresenta seus respectivos pontos positivos e negativos, os quais devem ser analisados antes da opção de utilização por estes. Todavia, a inexistência de um modelo adequado para a fomentação de determinados estudos perfaz com que ainda se faça necessário a construção de instrumentos específicos, condizentes com as populações a serem examinadas.

Nessa perspectiva, o presente estudo pautou-se na exposição de uma série de instrumentos de avaliação da qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho. É factível afirmar que a escolha de um instrumento de avaliação da qualidade de vida e/ou qualidade de vida no trabalho não é uma empreitada simples. Uma série de fatores, tais como o objetivo da pesquisa, os indicadores a serem estudados, a população a ser examinada, os aspectos geográficos, o tempo de aplicação, os procedimentos de análise, devem ser levados em consideração na escolha do instrumento. Cada instrumento de avaliação é ímpar, possuindo suas respectivas vantagens e eventuais fragilidades.

A literatura não se restringe aos modelos e instrumentos abordados no presente estudo. Muitos outros instrumentos além dos compreendidos neste documento se fazem presentes e não devem ser minimizados.

Nenhuma teoria é estacionária, nenhuma hipótese é perene e nenhum instrumento é sublime. Resgatando a proposta inicial da presente investigação, fora exposto um panorama do palco contemporâneo da avaliação da qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho, por meio do agrupamento de informações existentes na literatura associadas a informações originais. Espera-se que, com devido amparo, as informações expostas no presente documento venham a corroborar com o desenho desse cenário, que permanece, e permanecerá, em constante expansão.

Tendo em vista que a construção de novos instrumentos WHOQOL segue em curso, este estudo não é terminal. Espera-se posteriormente dar prossecução ao mesmo. Todavia, até o término da presente investigação, o material disponível na literatura no que concerne às temáticas em exame foi sintetizado e apresentado no presente trabalho.

REFERÊNCIAS

- ANDUJAR, A. M. **Modelo de qualidade de vida dentro dos domínios bio-psico-social para aposentados**. 2006. 206 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.
- AUSTRALIAN WHOQOL FIELD CENTRE. Use the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Instruments. **Centre for Participant Report of University of Melbourne**, Melbourne, 2006. Department of Psychiatry. Disponível em: <<http://www.psychiatry.unimelb.edu.au/centres-units/cpro/whoqol/use-whoqol.html>>. Acesso em 23 abr. 2012.
- AYRES, K. V.; SILVA, I. P. Stress e Qualidade de Vida no Trabalho: a percepção de profissionais do setor de hotelaria. In: FÓRUM INTERNACIONAL DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO, 4., 2004, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre: ISMA-BR, 2004.
- BELASCO, A. G. S.; SESSO, R. C. C. Qualidade de vida: princípios, focos de estudo e intervenções. In: DINIZ, D. P.; SCHOR, N. (Org.). **Guia de qualidade de vida**. São Paulo: Manole, 2006. p.1-10.
- BRÄHLER, E. et al. Teststatistische prüfung und normierung der deutschen versionen des EUROHIS-QOL Lebensqualität-Index und des WHO-5 Wohlbefindens-Index. **Diagnostica**, Kiel, v. 53, n. 2, p. 83-96, abr./jun. 2007.
- CHACHAMOVICH, E. et al. Desenvolvimento do instrumento WHOQOL-OLD. In: FLECK, M. P. A. et al. **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p.102-111.
- CHANG JÚNIOR, J.; ALBUQUERQUE, L. G. Comprometimento organizacional: uma abordagem holística e simultânea dos determinantes envolvidos no processo. **Revista de Administração Mackenzie**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 13-38, 2002.
- CHAVEIRO, N. **Qualidade de vida das pessoas surdas que se comunicam pela língua de sinais: construção da versão em LIBRAS dos instrumentos WHOQOL-bref e WHOQOL-DIS**. 2011. 252 f. Dissertação (Doutorado em Ciências da Saúde) – Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2011.
- CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 14. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1999.
- DAVIS, K.; NEWSTROM, J. W. **Comportamento humano no trabalho: uma abordagem organizacional**, v. 2. 3. ed. São Paulo: Pioneira, 2004.
- DECCA, E.; MENEGUELLO, C. **Fábricas e homens: a Revolução Industrial e o cotidiano dos trabalhadores**. São Paulo: Atual, 1999.

DETONI, D. J. **Estratégias de avaliação da qualidade de vida no trabalho:** estudos de casos em agroindústrias. Florianópolis, 2001. 141 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

DUARTE, P. S.; CICONELLI, R. M. Instrumentos para a avaliação da qualidade de vida: genéricos e específicos. In: DINIZ, D. P.; SCHOR, N. (Org.). **Guia de qualidade de vida.** São Paulo: Manole, 2006. p. 11-18.

FANG, J. et al. The response scale for the intellectual disability module of the WHOQOL: 5-point or 3-point? **Journal of Intellectual Disability Research**, Indianapolis, v. 55, n. 6, p. 537-549, June 2011.

FANG, J. et al. Development of short versions for the WHOQOL-OLD module. **The Gerontologist**, Oxford, v. 52, n. 1, p. 66-78, Jan./Feb. 2012.

FERNANDES, E. **Qualidade de vida no trabalho:** como medir para melhorar. 2. ed. Salvador: Casa da Qualidade, 1996.

FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000.

FLECK, M. P. A. Problemas conceituais em qualidade de vida. In: FLECK, M. P. A. et al. (Org.). **A avaliação de qualidade de vida:** guia para profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 19-28.

FLECK, M. P. A.; SKEVINGTON, S. Explicando o significado do WHOQOL-SRPB. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 34, n. Suplemento 1, p. 146-149, 2007.

FLECK, M. P. A. et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 19-28, Jan./Mar. 1999a.

FLECK, M. P. A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 198-205, Abr. 1999b.

FRANÇA JÚNIOR, N. R.; PILATTI, L. A. Gestão de qualidade de vida no trabalho (GQVT): modelos que os líderes e gestores podem utilizar para propiciar uma melhor qualidade de vida no trabalho. In: SIMPÓSIO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 11., 2004, Bauru. **Anais...** Bauru: UNESP, 2004.

GASPAR, C. A. F. **Qualidade de vida de trabalhadores que participam de práticas externas de cidadania empresarial:** possibilidades de transformações individuais e coletivas. 2001. 188 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed., São Paulo: Atlas, 2010.

GRUPO WHOQOL. Versão em português dos instrumentos de avaliação da qualidade de vida (WHOQOL). **Faculdade de Medicina da UFRGS**, 1998. Departamento de Psiquiatria. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol1.html>>. Acesso em: 25 out. 2010.

GRUPO WHOQOL-HIV. **Instrumento WHOQOL-HIV**: manual do usuário. Geneva, 2002.

GRUPO WHOQOL-OLD. **WHOQOL-OLD manual**. Tradução de Eduardo Chachamovich e Marcelo Pio de Almeida Fleck. Geneva, 2005a.

GRUPO WHOQOL-OLD. **WHOQOL-OLD sintaxe**. Tradução de Eduardo Chachamovich e Marcelo Pio de Almeida Fleck. Geneva, 2005b.

HACKMAN, J. R.; LAWLER, E. E. Employee reactions to job characteristics. **Journal of Applied Psychology Monograph**, East Lansing, v. 55, n. 3, p. 259-286, june 1971.

HACKMAN, J. R.; OLDDHAM, G. R. **The job diagnostic survey**: an instrument for the diagnosis of jobs and the evaluation of job redesign projects. Technical report n. 4, Department of Administrative Sciences of Yale University, may 1974.

HACKMAN, J. R.; OLDDHAM, G. R. Development of the job diagnostic survey. **Journal of Applied Psychology**, East Lansing, v. 60, n. 2, p. 159-170, apr. 1975.

INTERNATIONAL SOCIETY FOR QUALITY OF LIFE RESEARCH. 2010 conference abstracts. **Quality of Life Research**, Amsterdam, v. 19, n. Supplement 1, p. 1-144, oct. 2010.

JIROJANAKUL, P. **The quality of life of construction workers' children in Bangkok Metropolis, Thailand**. 2000. f. Tese (Ph.D in Health Psychology) – Department of Psychology, University of Bath, Bath, 2000.

JIROJANAKUL, P.; SKEVINGTON, S. M. Developing a quality of life measure for children aged 5-8 years. **British Journal of Health Psychology**, Chichester, v. 5, n. 3, p. 299-321, sep. 2000.

JIROJANAKUL, P.; SKEVINGTON, S. M.; HUDSON, J. Predicting young children's quality of life. **Social Science and Medicine**, New York, v. 57, n. 7, p. 1277-1288, oct. 2003.

LUCAS-CARRASCO, R. et al. Using the WHOQOL-DIS to measure quality of life in persons with physical disabilities caused by neurodegenerative disorders. **Neurodegenerative Diseases**, Neurodegenerative Diseases, v. 8, n. 4, p. 178, may 2011a.

LUCAS-CARRASCO, R. et al. Using the WHOQOL-BREF in persons with dementia: a validation study. **Alzheimer Disease & Associated Disorders**, Philadelphia, v. 25, n. 4, p. 345-351, oct./dez. 2011b.

LUCAS-CARRASCO, R. et al. The Quality of Care and Support (QOCS) for people with disability scale: development and psychometric properties. **Research in Developmental Disabilities**, Maryland Heights, v. 32, n. 3, p. 1212-1225, may/june 2011c.

LUCAS-CARRASCO, R.; SALVADOR-CARULLA, L. Life satisfaction in persons with intellectual disabilities. **Research in Developmental Disabilities**, Maryland Heights, v. 33, n. 4, p. 1103-1109, july/aug. 2012.

LUZNY, J. Quality of life in mentally ill people. In: UEHARA, T. (Org.). **Psychiatric disorders: worldwide advances**. Rijeka: Intech, 2011, p. 151-162.

LUZNY, J; IVANOVAB, K. Quality of life in hospitalized seniors with psychiatric disorders (a cross-sectional study from the Kromeriz District, Czech Republic). **Biomedical Papers of the Medical Faculty of the University Palacký**, Olomouc, v. 153, n. 4, p. 315-318, dec. 2009.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da metodologia científica**. 6. ed., São Paulo: Atlas, 2007.

MASON, V. L.; MATHIAS, B.; SKEVINGTON, S. M. Accepting low back pain: is it related to a good quality of life? **The Clinical Journal of Pain**, Philadelphia, v. 24, n. 1, p. 22-29, jan. 2008.

MASON, V. L.; SKEVINGTON, S. M.; OSBORN, M. Development of a pain and discomfort module for use with the WHOQOL-100. **Quality of Life Research**, Amsterdam, v. 13, n. 6, p. 1139-1152, aug. 2004.

MASON, V. L.; SKEVINGTON, S. M.; OSBORN, M. The quality of life of people in chronic pain: developing a pain and discomfort module for use with the WHOQOL. **Psychology and Health**, Abingdon, v. 23, n. 2, p. 135-154, feb. 2008.

MASON, V. L.; SKEVINGTON, S. M.; OSBORN, M. A measure for quality of life assessment in chronic pain: preliminary properties of the WHOQOL-pain. **Journal of Behavioral Medicine**, New York, v. 32, n. 2, p. 162-173, apr. 2009.

MASON, V. L.; SKEVINGTON, S. M.; OSBORN, M. Assessing the properties of the WHOQOL-pain: quality of life of chronic low back pain patients during treatment. **The Clinical Journal of Pain**, Philadelphia, v. 26, n. 7, p. 583-592, sep. 2010.

MION JÚNIOR, D.; PIERIN, A. M. G.; GUSMÃO, J. L. de. Desafios no controle da pressão arterial no Brasil: a qualidade de vida e a terapêutica anti-hipertensiva. **DecioMion.com.br Hipertensão Arterial**, 2005. Folhetos. Disponível em: <http://www.deciomion.com.br/medicos/folhetos/qualidade_hipertensao.pdf>. Acesso em: 19 set. 2010.

NADLER, D. A.; LAWLER, E. E. Quality of work life: perspectives and directions. **Organizational Dynamics**, Amsterdam, v. 11, n. 3, p. 20-30, 1983.

O'CONNELL, K. et al. WHOQOL-HIV for quality of life assessment among people living with HIV and AIDS: results from a field test. **AIDS Care**, Abingdon, v. 16, n. 7, p. 882-889, oct. 2004.

OUDSTEN, B. L. D. et al. Perceptions of persons with Parkinson's disease, family and professionals on quality of life: an international focus group study. **Disability and Rehabilitation**, London, v. 33, n. 25-26, p. 2490-2508, 2011.

PANZINI, R. G. et al. Validação brasileira do instrumento de qualidade de vida/espiritualidade, religião e crenças pessoais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 153-165, jan./fev. 2011.

PATRICK, D. L. A qualidade de vida pode ser medida? Como?. In: FLECK, M. P. A. et al. (Org.). **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 29-39.

PEDROSO, B.; PILATTI, L. A.; PICININ, C. T. Os germes da destruição da qualidade de vida no trabalho: análise do modelo de Westley. **Lecturas, Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, v. 15, n. 5, maio 2010.

PEDROSO, B. et al. Quality of life assessment in people with HIV: analysis of the WHOQOL-HIV syntax. **AIDS Care**, Abingdon, v. 22, n. 3, p. 361-372, mar. 2010.

PEREIRA, M. et al. Estudos psicométricos da versão em Português Europeu do índice de qualidade de vida EUROHIS-QOL-8. **Laboratório de Psicologia**, Lisboa, v. 9, n. 2, p. 109-123, dez. 2011.

PINHEIRO, E. D.; PEDROSO, B.; PILATTI, L. A. Construção de um instrumento de avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho a partir do modelo teórico de Werther e Davis. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO. 22., 2009, Ponta Grossa. **Anais...** Ponta Grossa: UEPG, 2009.

POWER, M. J. Development of a common instrument for quality of life. In: NOSIKOV, A.; GUDEX, A. (Org.). **EUROHIS: developing common instruments for health surveys**. Amsterdam: IOS Press, 2003. p. 145-163.

POWER, M. J. et al. Development of the WHOQOL-Old module. **Quality of Life Research**, Amsterdam, v. 14, n. 10, p. 2197-2214, 2005.

POWER, M. et al. Development of the WHOQOL disabilities module. **Quality of Life Research**, Amsterdam, v. 19, n. 4, p. 571-584, may. 2010a.

POWER, M. et al. The Attitudes to Disability Scale (ADS): development and psychometric properties. **Journal of Intellectual Disability Research**, Indianapolis, v. 54, n. 9, p. 860-874, sep. 2010b.

- ROCHA, N. S. et al. Desenvolvimento do módulo para avaliar espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais do WHOQOL (WHOQOL-SRPB). In: FLECK, M. P. A. et al. (Org.). **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 93-101.
- ROCHA, N. S. et al. The EUROHIS-QOL 8-item index: comparative psychometric properties to its parent WHOQOL-BREF. **Value in Health**, Lawrenceville, v. 15, n. 3, p. 449-457, may 2012.
- RODRIGUES, M. V. C. **Qualidade de vida no trabalho: evolução e análise no nível gerencial**. 10. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.
- SANTOS, S. R. et al. Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da Escala de Flanagan. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 6, p. 757-754, nov./dez. 2002.
- SANTOS, C. B. et al. Interpretação da sintaxe do SPSS para análise de dados do WHOQOL-100 e relação de dependência entre dados e resultados. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 2, n. 1, p. 01-11, jan./jun. 2010.
- SCHMIDT, S.; MÜHLAN, H.; POWER, M. J. The EUROHIS-QOL 8-item index: psychometric results of a cross-cultural field study. **European Journal of Public Health**, Oxford, v. 16, n. 4, p. 420-428, aug. 2006.
- SIRGY, M. J. et al. A new measure of quality of work life (QoWL) based on need satisfaction and spillover theories. **Social Indicators Research**, New York, v. 55, n. 3, p. 241-302, july/sep. 2001.
- SKEVINGTON, S. M. Investigating the relationship between pain and discomfort and quality of life, using the WHOQOL. **Pain**, Maryland Heights, v. 76, n. 3, p. 395-406, may/june 1998.
- SKEVINGTON, S. M.; CARSE, M. S.; WILLIAMS, A. C. C. Validation of the WHOQOL-100: pain management improves quality of life for chronic pain patients. **The Clinical Journal of Pain**, Philadelphia, v. 17, n. 3, p. 264-275, july/sep. 2001.
- SKEVINGTON, S. M.; GILLISON, F. B. Assessing children's quality of life in health and social services: meeting challenges and adding value. **Journal of Children's Services**, Bingley, v. 1, n. 2, p. 42-51, oct. 2006.
- SKEVINGTON, S. M.; GUNSON, K. S.; O'CONNELL, K. A. Introducing the WHOQOL-SRPB BREF: developing a short-form instrument for assessing spiritual, religious and personal beliefs within quality of life. **Quality of Life Research**, Amsterdam, 2012. No prelo.
- SPSS for Windows, version 13.0. [S.l.]: SPSS Inc., 2004.
- THE WHOQOL GROUP. **WHOQOL-bref: introduction, administration, scoring and generic version of assessment**. Geneva: World Health Organization, 1996.

THE WHOQOL GROUP. **WHOQOL user manual**. Geneva: World Health Organization, 1998a.

THE WHOQOL GROUP. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. **Psychological Medicine**, Cambridge, UK, v. 28, n. 3, p. 551-558, may 1998b.

THE WHOQOL-DIS GROUP. **WHOQOL-Disabilities module manual**. Geneva: World Health Organization, 2011.

THE WHOQOL-HIV GROUP. **WHOQOL-HIV instrument users manual**. Geneva: World Health Organization, 2002.

THE WHOQOL-PAIN GROUP. **UK WHOQOL-Pain scoring**. Bath: WHO Field Centre for the Study of Quality of Life of Bath, 2004.

THE WHOQOL-SRPB GROUP. **WHOQOL-SRPB Users Manual**. Geneva: World Health Organization, 2005.

THE WHOQOL-SRPB GROUP. A cross-cultural study of spirituality, religion, and personal beliefs as components of quality of life. **Social Science and Medicine**, New York, v. 62, n. 6, p. 1486-1497, mar. 2006.

TIMOSSI, L. S. et al. Adaptação do modelo de Walton para avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 20, n. 3, p. 395-405, jul./set. 2009.

TOLFO, S. R.; PICCININI, V. C. As melhores empresas para trabalhar no Brasil e a qualidade de vida no trabalho: disjunções entre a teoria e a prática. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 5, n. 1, p. 165-193, jan./abr. 2001.

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

WALTON, R. E. Improving the quality of work life. **Harvard Business Review**, Cambridge, USA, v. 52, n. 3, p. irregular, may/june 1974.

WERTHER, B. W.; DAVIS, K. **Human resources and personnel management**. New York: McGraw-Hill, 1981.

WERTHER, B. W.; DAVIS, K. **Administração de pessoal e recursos humanos**. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1983.

WESTLEY, W. A. Problems and solutions in the quality of working life. **Humans Relations**, London, v. 32, n. 2, p. 111-123, feb. 1979.

WHO FIELD CENTRE FOR THE STUDY OF QUALITY OF LIFE OF BATH. About the WHO Field Centre for the Study of Quality of Life. **University of Bath**, 2008. WHO Field Centre for the Study of Quality Of Life. Disponível em: <<http://www.bath.ac.uk/whoqol/about.cfm>>. Acesso em: 20 abr. 2011.

ZIMPEL, R.; FLECK, M. P. A. WHOQOL-HIV: desenvolvimento, aplicação e validação. In: FLECK, M. P. A. et al. (Org.). **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008. p. 83-92.