


# Evidências de validade da versão brasileira da *Spirit at Work Scale* entre trabalhadores de enfermagem


*Validity evidence of the Brazilian version of the Spirit at Work Scale in nursing workers*

*Evidencia de validez de la versión brasileña de la Spirit at Work Scale entre trabajadores de enfermería*

Fernanda Ludmilla Rossi Rocha<sup>a</sup> 

Lilian Carla de Jesus<sup>a</sup> 

Lacir José Santin Júnior<sup>a</sup> 

Isabely Karoline da Silva Ribeiro<sup>a</sup> 

Bianca Gonzalez Martins<sup>b</sup> 

Samuel Andrade de Oliveira<sup>a</sup> 

Sérgio Joaquim Deodato<sup>c</sup> 

Juliana Alvares Duarte Bonini Campos<sup>b</sup> 

## Como citar este artigo:

Rocha FLR, Jesus LC, Santin Júnior LJ, Ribeiro IKS, Martins BG, Oliveira SA, et al. Evidências de validade da versão brasileira da *Spirit at Work Scale* entre trabalhadores de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2025;46:e20240372. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2025.20240372.pt>

## RESUMO

**Objetivo:** avaliar as propriedades psicométricas da versão brasileira da *Spirit at Work Scale* entre trabalhadores de enfermagem.

**Método:** estudo transversal com amostragem não probabilística. A análise das propriedades psicométricas da *Spirit at Work Scale* foi realizada em três etapas: validade de face e conteúdo (tradução e adaptação cultural); validade baseada na estrutura interna (análise fatorial exploratória e confirmatória, invariância fatorial e análise da confiabilidade); validade baseada nas relações com medidas externas (análise convergente do construto em relação a medidas externas).

**Resultados:** a versão traduzida e adaptada para o contexto brasileiro foi denominada *Spirit at Work Scale-Br*. A validação da versão brasileira ocorreu em uma amostra de 4248 profissionais de enfermagem, entre os quais observou-se o predomínio de mulheres (n=3648;85,88%), com média de idade igual a 35,59 anos (DP=8,86); enfermeiros 47,36% (n=2012) e técnicos de enfermagem 47,25% (n=2007). A análise fatorial exploratória indicou o modelo unifatorial como a estrutura teórica que melhor se ajustou aos dados, após a exclusão dos itens 1, 2 e 12 do instrumento ( $\lambda \leq 0,40$ ). A análise fatorial confirmatória validou a estrutura unifatorial da *Spirit at Work Scale-Br*, composta por 15 itens e não por 18 itens como no modelo original do instrumento. A confiabilidade dos dados também foi atestada.

**Conclusão:** a *Spirit at Work Scale-Br* é capaz de avaliar aspectos relacionados à espiritualidade no trabalho de trabalhadores de enfermagem brasileiros. Entretanto, considera-se fundamental a realização de futuros estudos, contemplando o aprofundamento de análises relacionadas à validade de construto do instrumento em diferentes contextos.

**Descritores:** Enfermagem. Saúde do Trabalhador. Psicometria. Estudo de Validação. Espiritualidade.

## ABSTRACT

**Objective:** to evaluate the psychometric properties of the Brazilian version of the *Spirit at Work Scale* in nursing workers.

**Method:** cross-sectional study with non-probabilistic sampling. The analysis of the psychometric properties of the *Spirit at Work Scale* was carried out in three stages: face and content validity (translation and cultural adaptation); validity based on internal structure (exploratory and confirmatory factor analysis, factorial invariance, and reliability analysis); validity based on relations to external measures (convergent analysis of the construct in relation to external measures).

**Results:** the translated version, adapted for the Brazilian context, was called *Spirit at Work Scale-Br*. The Brazilian version was validated in a sample of 4,248 nursing professionals, among whom there was a predominance of women (n=3,648; 85.88%), with a mean age of 35.59 years (SD=8.86); most were nurses 47.36% (n=2012) and nursing technicians 47.25% (n=2007). The exploratory factor analysis indicated the single-factor model as the theoretical structure that best

<sup>a</sup> Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

<sup>b</sup> Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Araraquara, SP, Brasil.

<sup>c</sup> Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, Portugal.

adjusted to the data, after the exclusion of items 1, 2 and 12 of the instrument ( $\lambda \leq 0.40$ ). Confirmatory factor analysis validated the single-factor structure of the Spirit at Work Scale-Br, composed by 15 items instead of the 18 in the original model of the instrument. The reliability of the data was also attested.

**Conclusion:** the Spirit at Work Scale-Br is capable of assessing aspects related to spirituality in the work of Brazilian nursing workers. However, it is considered essential to carry out future studies, including in-depth analyses related to the construct validity of the instrument in different contexts.

**Descriptors:** Nursing. Occupational Health. Psychometrics. Validation Study. Spirituality.

## RESUMEN

**Objetivo:** evaluar las propiedades psicométricas de la versión brasileña del *Spirit at Work Scale* entre trabajadores de enfermería.

**Método:** estudio transversal con muestreo no probabilístico. El análisis de las propiedades psicométricas del *Spirit at Work Scale* se realizó en tres etapas: validez aparente y de contenido (traducción y adaptación cultural); validez basada en la estructura interna (análisis factorial exploratorio y confirmatorio, invariancia factorial y análisis de confiabilidad); validez basada en relaciones con medidas externas (análisis convergente del constructo en relación con medidas externas).

**Resultados:** la versión traducida y adaptada para el contexto brasileño se denominó SAWS-Br. La validación del *Spirit at Work Scale-Br* ocurrió en una muestra de 4248 profesionales de enfermería, entre los cuales predominó el sexo femenino ( $n=3648;85,88\%$ ), con edad media de 35,59 años ( $DT= 8,86$ ); enfermeras 47,36% ( $n=2012$ ) y técnicos de enfermería 47,25% ( $n=2007$ ). El análisis factorial exploratorio indicó el modelo unifactorial como la estructura teórica que mejor se ajusta a los datos, luego de excluir del instrumento los ítems 1, 2 y 12 ( $\lambda \leq 0,40$ ). El análisis factorial confirmatorio validó la estructura unifactorial del *Spirit at Work Scale-Br*, compuesto por 15 ítems y no 18 ítems, como en el modelo original del instrumento. También se comprobó la fiabilidad de los datos.

**Conclusión:** el *Spirit at Work Scale-Br* es capaz de evaluar aspectos relacionados con la espiritualidad en el trabajo de los trabajadores de enfermería brasileños. Sin embargo, se considera fundamental realizar futuros estudios, contemplando análisis en profundidad, relacionados con la validez de constructo del instrumento en diferentes contextos.

**Descriptor:** Enfermería. Salud Laboral. Psicometría. Estudio de Validación. Espiritualidad.

## INTRODUÇÃO

A espiritualidade é considerada a quarta dimensão da saúde, sendo seus efeitos biopsicossociais amplamente estudados<sup>(1-3)</sup>. Reconhece-se a espiritualidade como uma dimensão humana resultante da combinação entre elementos existenciais individuais e relacionados à experiência mental sagrada, à natureza humana e à tendência de buscar conhecimentos e de elevação em direção a um bem maior<sup>(4)</sup>. A espiritualidade também se refere ao domínio do espírito, à dimensão não material ou extrafísica da existência, estando intimamente conectada ao sobrenatural<sup>(5)</sup>. Pode ainda representar uma energia ou força vital que impulsiona o indivíduo no alcance de objetivos e está vinculada à busca de propósito e de significado para a vida. Outros pesquisadores ainda complementam que a espiritualidade se refere à conexão entre as pessoas, à conexão com o *self*, com a arte, com a natureza, abrangendo uma interconexão com um poder superior ou transcendente<sup>(6)</sup>.

Em relação à espiritualidade no trabalho, especificamente o da enfermagem, evidências têm apresentado a relação deste construto com a promoção do bem-estar dos trabalhadores e com a redução do estresse, da ansiedade e da depressão<sup>(7-8)</sup>, do *bullying* e do esgotamento profissional de enfermeiros<sup>(9)</sup>. Assim, profissionais de saúde podem utilizar a espiritualidade

como mecanismo de enfrentamento do estresse<sup>(10)</sup> e para ressignificar sofrimentos vivenciados diariamente no trabalho<sup>(11)</sup>. Especificamente sobre os impactos negativos da pandemia da covid-19 sobre a saúde física e mental, reconhece-se que a espiritualidade e a religiosidade puderam fornecer inúmeros benefícios à saúde mental dos indivíduos<sup>(12-13)</sup>.

No intuito de avaliar a espiritualidade no trabalho, instrumentos foram propostos nas últimas décadas, entre os quais a *Spirituality at Work Scale – SAWS*<sup>(14)</sup>, elaborada a partir dos pressupostos do Modelo Ecológico de Espiritualidade no Trabalho, o qual considera que não há separação entre a vida e o ambiente de trabalho. Assim, a espiritualidade no trabalho é determinada pela interação dos aspectos que envolvem a personalidade, os comportamentos individuais e os aspectos organizacionais<sup>(5,15)</sup>. A SAWS é composta por 18 itens divididos em quatro fatores: trabalho envolvente (TE), senso de comunidade (SC), conexão espiritual (CE) e experiência mística (EM). O trabalho envolvente é composto por sete itens e representa um profundo sentimento de bem-estar e de crença de que o trabalho é significativo e possui um propósito maior; o senso de comunidade é constituído por três itens e caracteriza um sentimento de conexão e de propósito comum entre os indivíduos; a conexão espiritual é composta por três itens e representa a conexão do indivíduo com algo maior que o “eu” (ou *self*); a experiência mística é

constituída por cinco itens e caracteriza um estado positivo de energia, vitalidade, experiências de felicidade e senso de transcendência<sup>(14)</sup>.

Nas últimas décadas, a SAWS tem sido utilizada em diferentes contextos e países, tais como; Alemanha<sup>(16)</sup>; Canadá<sup>(17)</sup>; Índia<sup>(18)</sup>; Itália<sup>(19)</sup>; Turquia<sup>(20)</sup> e Vietnã<sup>(21)</sup>. Deste modo, este estudo teve como objetivo avaliar as propriedades psicométricas da versão brasileira da *Spirit at Work Scale* entre trabalhadores de enfermagem.

## ■ MÉTODO

Trata-se de estudo transversal, com amostragem não probabilística. A população foi composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem cadastrados no Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Para o cálculo do tamanho amostral mínimo necessário para a realização das análises, foram utilizados os pressupostos de Hair Jr.<sup>(22)</sup>, que destaca a necessidade de 10 a 20 respondentes por parâmetro a ser estimado no modelo. Considerando-se os 46 parâmetros da SAWS (18 itens, 18 erros, quatro fatores e seis correlações entre os fatores), o tamanho mínimo amostral exigido para a análise dos dados foi estimado entre 460 e 920 participantes. A amostra foi representada por 4248 trabalhadores de enfermagem.

Os critérios de inclusão foram ser enfermeiro, técnico e/ou auxiliar de enfermagem cadastrados no Cofen; que declararam possuir experiência profissional mínima de um ano e estar atuando na profissão no período de coleta de dados. O critério de exclusão foi não responder completamente aos instrumentos de medida.

Os dados foram coletados no período de abril a outubro de 2022, de forma totalmente online, por meio de mensagens eletrônicas enviadas por e-mail aos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem cadastrados junto ao Cofen. As mensagens continham um link de acesso ao formulário eletrônico composto pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e pelo instrumento de coleta de dados, elaborado na plataforma *Research Electronic Data Capture* (REDCap). O número total de e-mails enviados corresponde ao total de endereços eletrônicos de profissionais cadastrados no Cofen (779.337). Deste total, 5979 trabalhadores de enfermagem aceitaram participar do estudo (taxa de adesão = 0,77%) e foram identificados 4248

questionários completos (taxa de resposta = 71,05%), o que corresponde à amostra final desta pesquisa.

Para a coleta de dados, foram utilizados os instrumentos descritos abaixo.

Instrumento de caracterização dos participantes, composto por questões relacionadas aos dados individuais (idade, sexo, estado civil) e ocupacionais (categoria profissional, tempo de atuação na profissão, carga horária semanal de trabalho).

*Spirit at Work Scale* – SAWS<sup>(14)</sup>: utilizada para a avaliação da espiritualidade no trabalho dos participantes. A SAWS foi desenvolvida originalmente no idioma inglês. O modelo teórico original da SAWS possui 18 itens, distribuídos em quatro fatores: trabalho envolvente (itens 1,4,7,9,11, 14 e 18); experiência mística (itens 2,5,8, 12 e 16); conexão espiritual (itens 6, 10 e 15); senso de comunidade (itens 3, 13 e 17). Os itens possuem escala de resposta do tipo *Likert* de seis pontos, variando de discordo totalmente (1) a concordo totalmente (6).

*Depression, Anxiety and Stress Scale* – DASS-21<sup>(23)</sup>: utilizada para análise da validade externa da SAWS. Foi originalmente desenvolvida para avaliar sintomas de depressão, ansiedade e estresse e possui 21 itens distribuídos em três fatores: depressão (itens 3,5,10,13,16,17, 21); ansiedade (itens 2,4,7,9,15,19, 20); estresse (itens 1,6,8,11,12,14, 18). Os itens da DASS-21 possuem escala de resposta do tipo *Likert* de quatro pontos, variando de 0 (não se aplicou de maneira alguma) a 3 (aplicou-se muito ou na maioria do tempo). No Brasil, a DASS-21 foi validada por Vignola e Tucci<sup>(24)</sup>.

*Satisfaction with Life Scale* – SWLS<sup>(25)</sup>: utilizada para análise da validade externa da SAWS. A SWLS foi elaborada com o objetivo de avaliar a percepção geral e a satisfação do indivíduo com sua própria vida. O instrumento é unifatorial e composto por cinco itens, cuja escala de resposta é do tipo *Likert*, com pontuação variando entre 1 (discordo totalmente) e 7 (concordo totalmente)<sup>(25)</sup>, tendo sido anteriormente adaptada para o contexto brasileiro<sup>(26)</sup>.

Para avaliar as propriedades psicométricas da SAWS, foram seguidas as recomendações da *American Educational Research Association*<sup>(27)</sup>. Assim, este estudo foi desenvolvido em três etapas: 1) análise da validade de face e conteúdo do instrumento; 2) análise da validade baseada na estrutura interna; 3) análise da validade baseada nas relações com medidas externas.

A etapa de análise da validade de face e conteúdo representa o processo de tradução e adaptação cultural

da SAWS para o contexto brasileiro. Metodologicamente, considera-se essencial a realização das seguintes etapas: 1) tradução; 2) síntese e consenso das traduções; 3) avaliação por Comitê de Especialistas; 4) retrotradução (*back-translation*); 5) pré-teste<sup>(28)</sup>.

Assim, inicialmente, foram realizadas duas traduções da versão original da SAWS por dois tradutores nativos em inglês, de forma independente (versões traduzidas T1 e T2). A síntese das traduções foi realizada por um terceiro tradutor, obtendo-se a versão consensual (T3). As três versões traduzidas para o português foram analisadas por um comitê de especialistas composto por: 1) Psicólogo, Professor Doutor, com experiência em pesquisa e ensino na área de religiosidade e espiritualidade no cuidado em saúde; 2) Enfermeiro, Mestre em Ciências, com experiência na utilização de estudos psicométricos; 3) Psicólogo, Professor Doutor, com experiência em pesquisa na área de religiosidade e espiritualidade no cuidado em saúde; 4) Psicóloga, Professora Doutora, com experiência em pesquisas envolvendo a espiritualidade e a religiosidade; 5) Enfermeira, Professora Doutora, com experiência em ensino e pesquisa na área de Saúde do Trabalhador.

Os participantes do comitê de especialistas foram selecionados a partir de informações disponibilizadas na Plataforma Lattes, utilizando-se o modo de busca por assunto e os descritores do presente artigo. Como critérios de seleção foram considerados ser portador do título de Mestre ou Doutor e possuir experiência em pesquisa nas áreas de religiosidade/espiritualidade, saúde do trabalhador e/ou validação de estudos psicométricos. Os especialistas foram convidados a participar do estudo por e-mail, recebendo os seguintes documentos: termo de consentimento livre e esclarecido; versão original da SAWS e versões traduzidas T1, T2 e T3; instrumento de avaliação das traduções, por meio do qual cada item deveria ser avaliado a partir de uma escala de resposta que variou entre não adequado (-1), parcialmente adequado (0) e adequado (+1) em relação à pertinência e à equivalência entre a versão original e as versões traduzidas. Itens classificados como não adequados ou parcialmente adequados foram alterados de acordo com as sugestões de revisão dos especialistas. Para determinar a concordância entre os especialistas, foi utilizado o *Content Validity Ratio* – CVR, medida estatística que fornece o grau de significância da validade de conteúdo e o valor de CVR crítico aceitável conforme o número de avaliadores<sup>(29)</sup>. Considerando-se

o total de cinco especialistas, valores de CVR > 0,99 podem ser considerados aceitáveis<sup>(30)</sup>.

Após as alterações sugeridas pelos especialistas, foi originada a versão consensual final em português (T4). Esta versão foi retrotraduzida de forma independente por dois tradutores nativos no idioma inglês. Um terceiro tradutor nativo em inglês elaborou a versão consensual final em inglês retrotraduzida, que foi encaminhada e aprovada pelos autores originais do instrumento.

A versão T4 foi aplicada em uma amostra de 28 trabalhadores de enfermagem que atuavam em unidades básicas de saúde de um município do interior do Estado de São Paulo, Brasil, etapa referente ao pré-teste e que representa a última fase da validação da face e conteúdo. Os participantes do pré-teste também avaliaram a pertinência de cada item, classificando-os como não adequado (-1), parcialmente adequado (0) ou adequado (+1) e sugerindo alterações pertinentes. Obteve-se, assim, a versão final traduzida e adaptada para o contexto brasileiro da SAWS (T5), denominada *Spirit at Work Scale* – SAWS-Br.

A validade baseada na estrutura interna da SAWS-Br foi testada por meio da análise da validade de construto fatorial, convergente e discriminante; da invariância do modelo fatorial; e análise da confiabilidade dos dados. Inicialmente, entretanto, foi realizada análise da sensibilidade psicométrica dos itens no intuito de confirmar a normalidade dos dados, sendo estimados valores absolutos de assimetria e curtose (adequados se inferiores a três e a sete, respectivamente)<sup>(31)</sup>.

Diante da ausência de estudos de validação da SAWS no Brasil, procedeu-se inicialmente à realização de análise fatorial exploratória (AFE) no intuito de encontrar a estrutura subjacente da matriz de dados e determinar o número e a natureza das variáveis latentes (fatores) que melhor representassem o conjunto de variáveis observadas. Para a AFE, foi utilizado o programa FACTOR 11.04.02<sup>(32)</sup>. Considerando-se a necessidade de diferentes respondentes para a realização da AFE e da análise fatorial confirmatória (AFC), ressalta-se que a amostra foi dividida aleatoriamente em aproximadamente 50% ( $n_1=2118$ ;  $n_2=2130$ ) e que a AFE foi realizada entre os participantes da sub amostra 1 ( $n_1=2118$ ).

Para a extração dos fatores, foi utilizado o método *Diagonal Weighted Least Square* (DWLS), considerando-se o número de pontos da escala de resposta do instrumento (seis pontos – matriz policórica). A adequação da matriz de correlação dos dados foi analisada

por meio do índice Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), considerado adequado se  $KMO \geq 0,80$  e do valor de significância do teste de esfericidade de Bartlett (adequado se  $p < 0,05$ )<sup>(31)</sup>. Para avaliar os pressupostos de fatorabilidade, realizou-se análise paralela com procedimento otimizado<sup>(33)</sup> e rotação *Direct Oblimin* da matriz de dados, com procedimentos de *bootstrap* e simulações de Monte Carlo para a retenção de fatores<sup>(33)</sup>.

No intuito de avaliar a unidimensionalidade da matriz subjacente aos dados, foram utilizados os índices *Unidimensional Congruence* (UniCo), *Explained Common Variance* (ECV) e *Mean of Item Residual Absolute Loadings* (MiReal), considerados indicativos de unidimensionalidade valores de UniCo  $\geq 0,95$ , ECV  $\geq 0,85$  e MiReal  $\leq 0,30$ <sup>(32)</sup>. A estabilidade dos fatores extraídos na AFE foi avaliada por meio do índice H (adequado se  $H > 0,80$ )<sup>(32)</sup>.

A qualidade de ajustamento da estrutura fatorial foi avaliada por meio dos índices *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis index* (TLI), *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) com intervalo de confiança de 90% e *Weighted Root Mean Square Residual* (WRMR) com intervalo de confiança de 95%, considerados adequados valores de CFI e TLI  $> 0,90$ ; RMSEA e WRMR  $< 0,10$ <sup>(31)</sup>. Além disso, foram analisados os pesos fatoriais ( $\lambda$ ) dos itens na matriz rotacionada, sendo excluídos aqueles que apresentaram valores de  $\lambda \leq 0,40$ <sup>(31)</sup>.

Após a AFE, no intuito de confirmar a estrutura teórica do modelo proposto, foi realizada AFC entre os participantes da sub amostra 2 ( $n_2=2130$ ). Nesta análise, foi utilizado o método de estimação *Weighted Least Squares Means and Variances* (WLSMV). A qualidade de ajustamento do modelo foi avaliada por meio dos índices CFI, TLI, RMSEA (intervalo de confiança de 90%) e *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR), considerados adequados valores de CFI e TLI  $> 0,90$ ; RMSEA  $< 0,10$ ; SRMR  $< 0,08$ ; pesos fatoriais ( $\lambda$ ), considerados adequados  $\lambda \geq 0,40$ <sup>(31)</sup>.

A validade de construto convergente foi estimada pela variância extraída média (VEM) dos fatores, considerada adequada se  $VEM \geq 0,50$ <sup>(34)</sup>. A validade de construto discriminante foi analisada por meio da comparação entre a VEM de cada fator com o quadrado da correlação entre os fatores, considerando-se a existência de validade discriminante se a VEM de cada fator for maior ou igual ao quadrado da correlação entre os fatores ( $VEM_i$  e  $VEM_j \geq r_{ij}^2$ )<sup>(34)</sup>.

A invariância fatorial do modelo unifatorial ajustado foi confirmada por meio da análise multigrupos e do

teste de diferença do CFI ( $\Delta CFI$ ), sendo analisados os valores de CFI dos modelos configural ( $M_0$ ), métrico ( $M_1$ ) e escalar ( $M_2$ ) ( $\Delta CFI_{M_1-M_0}$ ;  $\Delta CFI_{M_2-M_1}$ ) entre subgrupos amostrais. Para isso, a sub amostra 2 foi dividida aleatoriamente em dois subgrupos (teste  $n=1043$ ; validação  $n=1087$ ) e segundo o sexo dos participantes (masculino  $n=273$ ; feminino  $n=1847$ ). Foram considerados indicativos de invariância fatorial valores de  $\Delta CFI < 0,01$ <sup>(35)</sup>.

A confiabilidade dos dados foi atestada por meio da estimação do valor da confiabilidade composta (CC) e do coeficiente alfa ordinal ( $\alpha$ ) dos fatores da SAWS, dada a natureza ordinal da escala de resposta dos itens<sup>(36)</sup>. Foram considerados adequados valores de CC e  $\alpha \geq 0,70$ <sup>(31,34)</sup>.

A validade baseada em medidas externas da SAWS-Br foi estimada por meio da análise da validade convergente positiva e convergente negativa com os domínios da *Depression, Anxiety and Stress Scale* – DASS-21<sup>(24)</sup> e da *Satisfaction with Life Scale* – SWLS<sup>(26)</sup>. Esperava-se que a espiritualidade no trabalho apresentasse associação positiva com o construto satisfação geral com a vida e associações negativas com os sintomas de depressão, ansiedade e estresse.

As análises estatísticas relacionadas à evidência de validade interna e externa foram conduzidas utilizando-se o programa R<sup>(37)</sup>, com os pacotes “lavaan” (versão 0.6-10) e “SemTools” (versão 0.5-5).

Este estudo foi realizado após aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa brasileiro (CAAE 89678518.9.0000.5393). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram seguidas as diretrizes da Carta Circular nº. 1/2021, de 03 de março de 2021, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa, referente às orientações para procedimentos em pesquisas em ambiente virtual, e da Resolução nº. 738/2024, de 01 de fevereiro de 2024, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre o uso de bancos de dados com finalidade de pesquisa científica envolvendo seres humanos.

## ■ RESULTADOS

### Validade de face e conteúdo

Durante a fase de tradução da SAWS, destaca-se a dificuldade relacionada à adaptação cultural do termo “*spirit*” para o contexto brasileiro, considerando a necessidade de expressar com exatidão a definição original

dos autores do instrumento: "...sentimento básico de estar conectado consigo mesmo, com os outros e com todo o universo..."<sup>(8)</sup>. Após discussões teóricas entre os pesquisadores, optou-se pela utilização da palavra "espiritualidade", a partir de conceitos que definem a espiritualidade como uma conexão com o self e com o universo<sup>(6,38)</sup>. Ressalta-se que a versão retrotraduzida foi analisada e aprovada pelos autores originais do instrumento.

A versão adaptada culturalmente para o contexto brasileiro (SAWS-Br) foi considerada adequada pelos especialistas que participaram do comitê de avaliação. Os especialistas também consideraram todos os itens da SAWS-Br como adequados (+1), possibilitando que o cálculo do CVR total do instrumento fosse igual a 1,0. Pequenos ajustes nas afirmações foram sugeridos, os quais foram acatados. Durante o pré-teste, a SAWS-Br foi aplicada a 28 trabalhadores de enfermagem, os quais não fizeram sugestões e consideraram os itens do instrumento compreensíveis e adequados. A versão final da SAW-Br está apresentada no final do artigo, como Apêndice.

### Validade baseada na estrutura interna

As características individuais e ocupacionais dos participantes estão apresentadas na Tabela 1.

Observou-se o predomínio de mulheres (n=3648;85,88%), com idade entre 25 e 44 anos (n=3133;73,75%) e média de idade igual a 35,59 anos (DP=8,86); 50,82% (n=2159) mantinham relacionamentos estáveis; 47,36% (n=2012) eram enfermeiros e 47,25% (n=2007) técnicos de enfermagem; 43,01% (n=1827) trabalhavam na enfermagem entre um e cinco anos.

A análise da sensibilidade psicométrica dos itens da SAWS-Br confirmou a não violação do pressuposto da normalidade dos dados (assimetria = -0,86 — 0,10; curtose = -0,23 — -1,40). Estes dados estão apresentados como Material Suplementar.

Em relação à AFE, realizada entre os participantes da sub amostra 1 (n<sub>1</sub>=2118), a Tabela 2 mostra os resultados da análise da adequação do modelo, da unidimensionalidade da matriz dos dados, da estabilidade dos fatores e da qualidade de ajustamento dos modelos da SAWS-Br à amostra. Ressalta-se que os resultados da análise paralela do modelo tetrafatorial indicaram a retenção de um único fator, explicando a variância de 53,50% dos dados.

Observou-se que a adequação da matriz de dados foi comprovada pelos valores adequados de KMO em todos os modelos. Os índices UniCo, ECV e MiReal atestaram a unidimensionalidade subjacente dos dados, confirmando que a retenção de um único fator representou a estrutura mais adequada do modelo para a amostra. O valor do índice H comprovou a replicabilidade/estabilidade da estrutura unifatorial do modelo. Ressalta-se o valor de significância do teste de esfericidade de Bartlett do modelo unifatorial = 24100.6 (df=105; p<0,001) não apresentado na tabela.

Os resultados também comprovaram o ajustamento adequado dos modelos tetra e unifatorial da SAWS-Br na amostra. A análise dos pesos fatoriais revelou a necessidade de exclusão dos itens 1, 2 e 12 ( $\lambda < 0,40$ ). O valor ligeiramente superior do RMSEA no modelo unifatorial ajustado pode ser justificado pelo tamanho amostral alargado, pela estrutura unifatorial e pelos reduzidos graus de liberdade do modelo (gl=90)<sup>(31)</sup>.

**Tabela 1.** Caracterização dos participantes (n=4248). Brasil, 2024.

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	3648	85,88
Masculino	573	13,49
Não responderam	27	0,64
<b>Idade (anos)</b>		
19 a 24	405	9,53

**Tabela 1.** Cont.

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
25 a 34	1650	38,84
35 a 44	1483	34,91
45 a 54	566	13,32
55 a 64	105	2,47
≥ 65	10	0,24
Não responderam	29	0,68
<b>Estado civil</b>		
Solteiro(a)	1608	37,85
Relacionamento estável	2159	50,82
Separado(a)/Viúvo(a)	468	11,02
Não responderam	13	0,31
<b>Categoria profissional</b>		
Enfermeiro(a)	2012	47,36
Técnico(a) de Enfermagem	2007	47,25
Auxiliar de Enfermagem	214	5,04
Não responderam	15	0,35
<b>Tempo de trabalho na enfermagem (anos)</b>		
1 a 5	1827	43,01
6 a 10	1082	25,47
11 a 15	648	15,25
16 a 20	350	8,24
21 a 25	170	4,00
26 a 30	84	1,98
> 30	43	1,01
Não responderam	44	1,04

Fonte: Dados do estudo, 2024.

**Tabela 2.** Análise Fatorial Exploratória dos modelos tetra e unifatorial da SAWS-Br (n=2118). Brasil, 2024.

Índices	Modelo Tetrafatorial	Modelo Unifatorial	Modelo Unifatorial ajustado*
<b>Adequação do modelo</b>			
KMO	0,935 [0,923-0,937]	0,935 [0,924-0,937]	0,940 [0,930-0,942]
<b>Unidimensionalidade</b>			
Unico	0,952 [0,918-0,974]	0,952 [0,918-0,973]	0,971 [0,964-0,979]
ECV	0,878 [0,868-0,891]	0,878 [0,868-0,890]	0,882 [0,872-0,893]
MiReal	0,211 [0,194-0,221]	0,211 [0,195-0,222]	0,223 [0,210-0,234]
<b>Estabilidade/replicabilidade</b>			
Índice H	0,770-0,949	0,955	0,955
<b>Qualidade de ajustamento</b>			
TLI	0,986 [0,983-0,995]	0,969 [0,964-0,974]	0,972 [0,967-0,976]
CFI	0,992 [0,990-0,997]	0,973 [0,968-0,977]	0,976 [0,971-0,980]
RMSEA	0,064 [0,036-0,069]	0,098 [0,088-0,132]	0,112 [0,103-0,118]
WRMR	0,032 [0,029-0,034]	0,082 [0,074-0,086]	0,089 [0,083-0,095]
<b>Pesos Fatoriais (λ)</b>			
SAWS1	0,326	0,326	-
SAWS2	0,195	0,191	-
SAWS3	0,556	0,555	0,551
SAWS4	0,727	0,726	0,724
SAWS5	0,766	0,762	0,760
SAWS6	0,774	0,775	0,774
SAWS7	0,830	0,832	0,834
SAWS8	0,826	0,825	0,826
SAWS9	0,834	0,836	0,836
SAWS10	0,601	0,603	0,604

**Tabela 2.** Cont.

Índices	Modelo Tetrafatorial	Modelo Unifatorial	Modelo Unifatorial ajustado*
SAWS11	0,783	0,781	0,781
SAWS12	0,288	0,289	-
SAWS13	0,738	0,738	0,737
SAWS14	0,834	0,834	0,836
SAWS15	0,654	0,652	0,652
SAWS16	0,750	0,749	0,750
SAWS17	0,748	0,748	0,750
SAWS18	0,696	0,695	0,750

Fonte: Dados do estudo, 2024.

Nota: \*após exclusão dos itens 1, 2 e 12 ( $\lambda < 0,40$ ); KMO: Kaiser-Meyer-Olkin; TLI: Tukey-Lewis index; CFI: comparative fit index; RMSEA: root mean square error of approximation; IC90%: intervalo de confiança 90%; SRMR: standardized root mean square residual; UniCo: Unidimensional Congruence; EVC: Explained Common Variance; MiReal: Mean of Item Residual Absolute Loadings.

Após a AFE, foi realizada a AFC do modelo unifatorial ajustado da SAWS-Br entre os participantes da sub amostra 2 ( $n_2=2130$ ) e em diferentes subgrupos amostrais, conforme apresentada na Tabela 3.

A AFC do modelo unifatorial ajustado da SAWS-Br atestou pesos fatoriais ( $\lambda \geq 0,57$ ) e adequados índices de qualidade de ajustamento em todos os grupos testados. Mais uma vez justificam-se os valores de RMSEA superiores aos valores de referência considerando-se a estrutura unifatorial do modelo e o tamanho amostral. Por este motivo, foram calculados valores de SRMR, os quais confirmaram o ajustamento do modelo. A validade convergente do modelo unifatorial ajustado também foi atestada em todos os grupos analisados ( $VEM > 0,50$ ), assim como a confiabilidade dos dados ( $CC > 0,953$ ;  $\alpha > 0,948$ ). Dada a natureza unifatorial do modelo final, não foi possível estimar a validade discriminante.

A análise da invariância do modelo unifatorial da SAWS-Br mostrou a existência de invariância estrita ( $\Delta CFI < 0,01$ ) entre todos os grupos analisados: teste ( $n=1043$ ) x validação ( $n=1087$ ) [CFI modelos configuracional ( $M_0=0,986$ ); métrico ( $M_1=0,986$ ); escalar ( $M_2=0,986$ ); estrito ( $M_3=0,986$ );  $\Delta CFI_{M1-M0}=0,000$ ;  $\Delta CFI_{M2-M1}=0,000$ ;  $\Delta CFI_{M3-M2}=0,000$ ]; feminino ( $n=1847$ ) x masculino ( $n=273$ ) [CFI modelos

configuracional ( $M_0=0,986$ ); métrico ( $M_1=0,985$ ); escalar ( $M_2=0,986$ ); estrito ( $M_3=0,986$ );  $\Delta CFI_{M1-M0}=-0,001$ ;  $\Delta CFI_{M2-M1}=0,001$ ;  $\Delta CFI_{M3-M2}=0,000$ ].

### Validade baseada nas relações com medidas externas

Na análise da validade baseada em medidas externas, foram confirmados os pressupostos iniciais do estudo, sendo observadas correlações positivas entre a espiritualidade no trabalho e a satisfação geral com a vida ( $n=3735$ ;  $r=0,326$ ;  $p < 0,001$ ) e correlações negativas entre a espiritualidade no trabalho e os sintomas de depressão ( $n=3735$ ;  $r=-0,359$ ;  $p < 0,001$ ), ansiedade ( $n=3735$ ;  $r=-0,225$ ;  $p < 0,001$ ) e estresse ( $n=3735$ ;  $r=-0,305$ ;  $p < 0,001$ ) entre os participantes. Não foram atestadas correlações estatisticamente significativas entre a espiritualidade no trabalho e as variáveis sexo, idade e categoria profissional.

Ressalta-se a realização da AFC da DASS-21 e da SWLS nesta etapa, sendo atestado adequado ajustamento dos instrumentos para a amostra [(DASS-21:  $n=3735$ ;  $\lambda=0,643-0,904$ ; CFI=0,970; TLI=0,967; RMSEA[IC90%]=0,075 [0,073-0,077]; SRMR=0,036); (SWLS:  $n=3735$ ;  $\lambda=0,685-0,916$ ; CFI=0,995; TLI=0,990; RMSEA[IC90%]=0,072 [0,061-0,085]; SRMR=0,019)].

**Tabela 3.** Análise Fatorial Confirmatória e confiabilidade da SAWS-Br em grupos distintos. Brasil, 2024.

Amostra	n	$\lambda$	TLI	CFI	RMSEA [IC90%]	SRMR	VEM	CC	$\alpha$
Total	2130	0,573-0,835	0,983	0,986	0,118 [0,114-0,122]	0,069	0,582	0,954	0,950
Teste	1043	0,555-0,849	0,981	0,983	0,128 [0,123-0,133]	0,076	0,578	0,953	0,948
Validação	1087	0,589-0,834	0,986	0,988	0,108 [0,103-0,113]	0,064	0,587	0,955	0,951
Feminino	1847	0,560-0,838	0,983	0,985	0,119 [0,115-0,123]	0,069	0,578	0,953	0,949
Masculino	273	0,658-0,883	0,987	0,989	0,117 [0,106-0,128]	0,073	0,612	0,959	0,955

Fonte: Dados do estudo, 2024.

Nota:  $\lambda$ : pesos fatoriais; TLI: Tukey-Lewis index; CFI: comparative fit index; RMSEA: root mean square error of approximation; IC90%: intervalo de confiança 90%; SRMR: standardized root mean square residual; VEM: variância extraída média; CC: confiabilidade composta;  $\alpha$ : coeficiente alfa ordinal.

## DISCUSSÃO

Este estudo objetivou avaliar as propriedades psicométricas da versão brasileira da *Spirit at Work Scale* entre trabalhadores de enfermagem. O processo de tradução e adaptação cultural da SAWS, que corresponde à análise da validade de face e conteúdo do instrumento, foi realizado a partir de procedimentos metodológicos internacionalmente reconhecidos e possibilitou a obtenção da versão em português denominada SAWS-Br.

Em relação à análise das propriedades psicométricas da SAWS-Br, a análise da validade baseada na estrutura interna do instrumento por meio da AFE comprovou que não houve ajustamento do modelo tetrafatorial original para a amostra e indicou um modelo unifatorial composto por 15 itens como a estrutura que melhor se ajustou aos dados. Ressalta-se que a exclusão de três itens da versão original do instrumento (1 - *“Eu sinto que as exigências do meu trabalho são compatíveis com meus valores, crenças e comportamentos”*; 2 - *“Às vezes, tenho uma sensação de euforia no meu trabalho”*; 12 - *“Há momentos no trabalho em que eu não tenho noção de tempo ou espaço”*) foi necessária para a modelagem final da estrutura unifatorial na amostra.

Em relação ao item 2, considera-se que o problema pode ter ocorrido devido ao uso da palavra *“euforia”* que, na cultura brasileira, assume significados relacionados a sensações de intensa alegria, bem-estar e otimismo, sentimentos dificilmente atribuídos ao contexto laboral

do trabalho em saúde, especialmente no período de coleta de dados (durante a pandemia da covid-19). Este mesmo motivo pode ter levado à exclusão do item 1, considerando que a pandemia causou inúmeros sofrimentos físicos e mentais aos profissionais de saúde e enfermagem e exigiu inúmeras alterações nas rotinas e nos ambientes de trabalho de saúde. Sobre o item 12, a afirmação *“não ter noção de tempo e espaço”* pode ter gerado a incompreensão ou mesmo a confusão dos participantes, uma vez que a frase pode assumir um sentido positivo ou negativo e pode não ter significado para ser atribuída ao contexto de trabalho.

Posteriormente, a AFC da SAWS-Br confirmou o modelo unifatorial proposto na AFE e atestou adequada validade convergente e confiabilidade dos dados. Ainda, foi observada invariância estrita do modelo unifatorial da SAWS-Br entre os subgrupos amostrais analisados. Estes resultados comprovaram a validade da estrutura interna do instrumento para a amostra.

A não confirmação do modelo tetrafatorial original da SAWS também foi observada em estudo realizado entre trabalhadores de um hospital geral do Vietnam<sup>(21)</sup>, cuja AFE indicou o ajustamento de um modelo trifatorial composto por 14 itens da SAWS, sendo excluídos os itens 2,8, 9 e 11 e o fator conexão espiritual. Por outro lado, a estrutura tetrafatorial do instrumento foi confirmada em estudo realizado com 315 trabalhadores de empresas italianas<sup>(19)</sup> e em estudo realizado entre 417 acadêmicos de uma universidade privada da

Turquia<sup>(20)</sup>. Nesta última investigação, entretanto, houve a necessidade de realocação do item 18 do fator trabalho envolvente para o fator sentido de comunidade durante o ajustamento do modelo.

Na comparação dos resultados obtidos com base em evidências científicas, ressalta-se a escassez de estudos de validação da SAWS que utilizaram métodos robustos para a análise dos dados, uma vez que, na maioria das investigações, foi estimada apenas a confiabilidade dos dados a partir do coeficiente alfa de Cronbach<sup>(17-18,39)</sup>.

Os resultados da análise da validade baseada nas relações com medidas externas suportam os pressupostos iniciais do estudo, sendo atestadas correlações positivas da espiritualidade no trabalho com a satisfação geral com a vida e correlações negativas com os sintomas depressão, ansiedade e estresse, indicando que quanto maior a espiritualidade no trabalho menor a percepção dos participantes em relação a sintomas de adoecimento psicológico/mental.

Considera-se que aspectos espirituais podem ajudar profissionais de enfermagem a enfrentar momentos de crise e incertezas, como o da pandemia da covid-19<sup>(40)</sup> e a minimizar sentimentos de medo e tristeza<sup>(41)</sup>, bem como impactar positivamente nos relacionamentos, comportamentos e sentimentos pessoais<sup>(42)</sup>. Assim, a espiritualidade pode ser entendida como uma fonte de resiliência para auxiliar o enfrentamento de situações estressantes e como um fator protetivo à saúde, como observado em revisão sistemática e metanálise sobre o papel da religiosidade e da espiritualidade na prevenção e no tratamento de sintomas de depressão e de ansiedade entre jovens, que concluiu que o bem-estar espiritual pode oferecer proteção contra os sintomas depressivos<sup>(43)</sup>.

Corroborando estes dados, estudo realizado na Arábia Saudita identificou associação negativa entre a conexão espiritual e a probabilidade de desenvolvimento de sintomas de estresse e de ansiedade, considerando a conexão espiritual como um recurso que auxiliou idosos a lidarem com o medo da covid-19 no início da pandemia<sup>(44)</sup>. Ressalta-se que a avaliação da espiritualidade na investigação supracitada não foi realizada por meio da SAWS e que foram identificadas fracas correlações entre as variáveis, o que reforça a necessidade de realização de futuras pesquisas considerando as múltiplas facetas da espiritualidade relacionadas ao contexto de trabalho e à cultura estudada.

Sobre estes aspectos, considera-se relevante discutir a elaboração da SAWS<sup>(14)</sup> a partir do Modelo Ecológico de Espiritualidade no Trabalho<sup>(15)</sup>, o qual teve como base resultados de estudos prévios que utilizaram a Teoria Fundamentada para identificar conceitos de espiritualidade no trabalho extraídos das experiências pessoais relatadas por 332 trabalhadores de diversas áreas de atuação de uma universidade canadense<sup>(5)</sup>. Assim surgiram o conceito de espiritualidade no trabalho e as definições dos construtos trabalho envolvente, senso de comunidade, conexão espiritual e experiência mística, fatores da SAWS.

Observa-se que o método utilizado pelos autores originais reflete diretamente a percepção/vivência de espiritualidade e o contexto de trabalho de uma amostra de trabalhadores canadenses, os quais podem ser completamente diferentes da cultura brasileira relacionada à espiritualidade e à realidade de trabalho vivenciada pelos profissionais de enfermagem no Brasil. Estas diferenças podem explicar a incapacidade de diferenciação dos construtos pelos participantes e o consequente ajustamento da estrutura unifatorial da SAWS-Br no contexto ora estudado.

Essa divergência também foi atestada em estudo de adaptação cultural da SAWS na Alemanha<sup>(16)</sup>, cujo processo exigiu a substituição de termos considerados religiosos presentes em alguns itens por termos mais “neutros”, refletindo melhor a cultura da população estudada. Estudo realizado na Turquia identificou o ajustamento do modelo tetrafatorial original da SAWS, o que pode indicar maior convergência entre os pressupostos teóricos do Modelo Ecológico de Espiritualidade e os aspectos culturais ligados à espiritualidade neste contexto<sup>(39)</sup>.

Cabe reforçar que o processo de validação das propriedades psicométricas de instrumentos é realizado no intuito de testar se o instrumento é capaz de mensurar o construto para o qual foi elaborado. Estas propriedades são totalmente dependentes do contexto no qual ocorreu a validação; ou seja, a validade de instrumentos psicométricos é totalmente relativa ao contexto estudado (dependente da amostra e do período analisado)<sup>(27)</sup>. Baseado nestas premissas, a análise baseada na estrutura interna da SAWS-Br e nas relações com medidas externas buscou identificar se esta representa um instrumento capaz de medir a espiritualidade no trabalho entre trabalhadores de enfermagem brasileiros atualmente. Neste contexto, a

estrutura tetrafatorial original composta por 18 itens não foi confirmada; a SAWS-Br foi validada (foi comprovado que o instrumento mede a espiritualidade no trabalho) mas foi verificado que a estrutura fatorial que mais se ajustou aos dados foi a versão unifatorial composta por 15 itens, o que não significa que a estrutura original do instrumento foi alterada.

Diante do exposto, considera-se fundamental a realização de futuros estudos, contemplando o aprofundamento de análises relacionadas à validade de construto da SAWS-Br em diferentes contextos e populações.

Como limitações deste estudo, reconhece-se a impossibilidade de comparação dos resultados obtidos diante da escassez de evidências científicas relacionadas à validade de construto da SAWS. Entretanto, neste ponto, destaca-se a relevância da presente investigação.

## ■ CONCLUSÃO

O presente estudo apresentou uma versão adaptada para o contexto brasileiro da *Spirit at Work Scale* – SAWS-Br e atestou evidências de validade do instrumento aplicado a uma amostra de trabalhadores de enfermagem por meio da análise da validade baseada na estrutura interna (análise fatorial exploratória e confirmatória, invariância fatorial e análise da confiabilidade) e da validade baseada nas relações com medidas externas (análise convergente do construto em relação a medidas externas). As análises comprovaram que os dados coletados por meio da SAWS-Br são válidos e confiáveis. O ajuste do modelo teórico na amostra exigiu a modelagem de uma estrutura unifatorial composta por 15 itens, ao invés da estrutura tetrafatorial de 18 itens original da SAWS. Os resultados mostraram que a SAWS-Br é capaz de mensurar aspectos relacionados à espiritualidade no trabalho de profissionais de enfermagem brasileiros, podendo ser utilizada como ferramenta de gestão e auxiliar coordenadores de serviços de saúde na elaboração de programas de promoção da saúde no trabalho.

Cabe ressaltar a influência das características culturais brasileiras, de aspectos relacionados ao contexto do trabalho em saúde no Brasil e da crise sanitária vivenciado pelos participantes no período de coleta de dados no processo de validação do instrumento.

Destaca-se a ainda a importância da utilização de métodos robustos de análise de dados durante a elaboração e a validação de instrumentos psicométricos, como a análise fatorial exploratória e confirmatória, técnicas que permitem a obtenção de resultados válidos e confiáveis em processos de mensuração de fenômenos psicológicos.

## ■ REFERÊNCIAS

1. Dominguez LJ, Veronese N, Barbagallo M. The link between spirituality and longevity. *Aging Clin Exp Res*. 2024;36(1):32. <https://doi.org/10.1007/s40520-023-02684-5>
2. Silva Filho JAD, Silva HEOD, Oliveira JL, Silva CF, Torres GMC, Pinto AGA. Religiosity and spirituality in mental health: nurses' training, knowledge and practices. *Rev Bras Enferm*. 2022;26(Suppl. 3):e20200345. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0345>
3. Dike CC, Briz L, Fadus M, Martinez R, May C, Milone R, et al. Religion, Spirituality, and Ethics in Psychiatric Practice. *J Nerv Ment Dis*. 2022;210(8):557-63. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001505>
4. Zeladita-Huaman JA, Cuba-Sancho JM, Martina-Chávez MB, Zegarra-Chapoyan R, Castillo-Parra H. Religion and professional experience: are they predictors of nurses' spiritual intelligence? cross-sectional study. *Rev Bras Enferm*. 2024;16;77(6):e20240217. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0217>
5. Kinjerski VM, Skrypnek BJ. Defining spirit at work: finding common ground. *J Organ Chang Manag*. 2004;17(1):26–42. <https://doi.org/10.1108/09534810410511288>
6. Paul Victor CG, Treschuk JV. Critical literature review on the definition clarity of the concept of faith, religion, and spirituality. *J Holist Nurs*. 2020;38(1):107–13. <https://doi.org/10.1177/0898010119895368>
7. Aboobaker N. Workplace spirituality and employee wellbeing in the hospitality sector: examining the influence of fear of COVID-19. *Psychol Stud*. 2022;67(3):362–71. <https://doi.org/10.1007/s12646-022-00666-7>
8. Chirico F, Maran DA, Sharma M. Spirituality in the workplace. *Front Psychol*. 2023;14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1162716>
9. Rhyu K, Lee G, Baek H. Association among workplace spirituality, spiritual well-being, and spiritual care in practice with multiple mediators for clinical nurses. *J Cont Educ Nurs*. 2023;54(2):89–96. <https://doi.org/10.3928/00220124-20230113-08>
10. Prazeres F, Passos L, Simões JA, Simões P, Martins C, Teixeira A. COVID-19-Related fear and anxiety: spiritual-religious coping in healthcare workers in Portugal. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(1):220. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010220>
11. Sant'ana G, Silva CD, Vasconcelos MBA. Espiritualidade e a pandemia da COVID-19. *Comun Ciên Saúde*. 2020;31(03):71–7. <https://doi.org/10.51723/ccs.v31i03.726>

12. Jubim AS, Alves NS, Santos Junior PJ. O Coping Religioso/Espiritual como Ferramenta de Auxílio à Saúde Mental durante a Pandemia da COVID-19. *Rev Transformar* [Internet]. 2021[cited 2024 Sep 27];15(1):341–5. <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/580>
13. Da Silveira FM. Espiritualidade e psiquiatria: atenção à saúde mental na dimensão psicossocial e espiritual. *CPAH Sci J Health*. 2022;5(2):340–50. <https://doi.org/10.56238/cpahjournalv5n2-007>
14. Kinjerski V, Skrypnek BJ. Measuring the intangible: development of the Spirit at Work Scale. *Acad Manag Proceed*. 2006;2006(1):1–6. <https://doi.org/10.5465/ambpp.2006.22898605>
15. Kinjerski V, Skrypnek BJ. A Human Ecological Model of Spirit at Work. *J Manag, Spiritual Relig*. 2006;3(3):231–41. <https://doi.org/10.1080/14766080609518627>
16. Moll T. German-language scales for spirituality at work. *J Manag, Spiritual Rel*. 2020;17(3):270–91. <https://doi.org/10.1080/14766086.2020.1765191>
17. Wagner JJJ, Brooks D, Urban A-M. Health care providers' spirit at work within a restructured workplace. *West J Nurs Res*. 2018;40(1):20–36. <https://doi.org/10.1177/0193945916678418>
18. Prabhu N, Rodrigus LLR, Kumar R, Pai YP. Role of team transformational leadership and workplace spirituality in facilitating team viability: an optimal distinctiveness of identities' theory-based perspective. *Ind Comm Train*. 2019;51(2):64–84. <https://doi.org/10.1108/ICT-07-2018-0062>
19. Dal Corso L, De Carlo A, Carluccio F, Colledani D, Falco A. Employee burnout and positive dimensions of well-being: a latent workplace spirituality profile analysis. *PLoS One*. 2020;15(11):e0242267. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242267>
20. Ünal Z, Turgut T. Organizational Culture and Organization Based Self-Esteem as Predictors of Spirit at work. *Khazar J Human Soc Sci* [Internet]. 2016 [cited 2024 Sep 27];19(4):71-95. Available from: <https://ssrn.com/abstract=2934821>
21. Tung DT. How spirituality, climate and compensation affect job performance. *Soc Respons J*. 2018;14(2):396–409. <https://doi.org/10.1108/SRJ-05-2016-0086>
22. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. *Multivariate Data Analysis*. 8th ed. Cengage Learning: Hampshire, UK; 2018.
23. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behav Res Ther*. 1995;33(3):335–43. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
24. Vignola RCB, Tucci AM. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *J Affect Disord*. 2014;155(1):104–9. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>
25. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *J Pers Assess*. 1985;49(1):71–5. [https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901\\_13](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13)
26. Gouveia VV, Milfont TL, Fonseca PN, Coelho JAPM. Life Satisfaction in Brazil: testing the Psychometric Properties of the Satisfaction With Life Scale (SWLS) in Five Brazilian Samples. *Soc Indic Res*. 2009;90(2):267–77. <https://doi.org/10.1007/s11205-008-9257-0>
27. American Educational Research Association, American Psychological Association, National Council on Measurement in Education. *Standards for Educational and Psychological Testing*. Lanham, MD: American Educational Research Association; 2014.
28. Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the Cross-Cultural Adaptation of the DASH & QuickDASH Outcome Measures Contributors to this Document. *Tute for Work & Health*. 2007.
29. Tristán-López A. Modificación al modelo de lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de um instrumento objetico. *Av Medic* [Internet]. 2008[cited 2024 Sep 27];6:37–48. Available from: [https://www.academia.edu/98121155/Modificaci%C3%B3n\\_al\\_modelo\\_de\\_Lawshe\\_para\\_el\\_dictamen\\_cuantitativo\\_de\\_la\\_validez\\_de\\_contenido\\_de\\_un\\_instrumento\\_objetivo#loswp-work-container](https://www.academia.edu/98121155/Modificaci%C3%B3n_al_modelo_de_Lawshe_para_el_dictamen_cuantitativo_de_la_validez_de_contenido_de_un_instrumento_objetivo#loswp-work-container)
30. Madadzadeh F, Bahariniya S. Tutorial on how to calculating content validity of scales in medical research. *Perioper Care Oper Room Manag*. 2023;31. <https://doi.org/10.1016/j.pcorn.2023.100315>
31. Kline RB. *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: The Guilford Press; 2016.
32. Ferrando PJ, Lorenzo-Seva U. Program FACTOR at 10: origins, development and future directions. *Psicothema*. 2017;29(2):236–41. <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.304>
33. Timmerman ME, Lorenzo-Seva U. Dimensionality assessment of ordered polytomous items with parallel analysis. *Psychol Methods*. 2011;16(2):209–20. <https://doi.org/10.1037/a0023353>
34. Fornell C, Larcker DF. Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *J Mark Res*. 1981;18(1):39–50. <https://doi.org/10.1177/002224378101800104>
35. Nolte S, Elsworth GR. Factorial Invariance. In: Michalos AC, editor. *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. Dordrecht: Springer Netherlands; 2014. p. 2146–8.
36. DiStefano C, McDaniel HL, Zhang L, Shi D, Jiang Z. Fitting large factor analysis models with ordinal data. *Educ Psychol Meas*. 2019;79(3). <https://doi.org/10.1177/0013164418818242>
37. R Core Team. *The R Project for Statistical Computing* [Internet]. 2024[cited 2024 Sep 27]. Available from: <http://www.r-project.org/index.html>

38. Silva VGF, Silva BN, Pinto ÉSG, Menezes RMP. The nurse's work in the context of COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(Suppl-1):e20200594. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0594>
39. Kırklıkçı AB. Turkish Adaptation of the Spirit at Work Scale in Production Sector Employees. *J Relig Health.* 2021;60(5):3675–93. <https://doi.org/10.1007/s10943-021-01393-5>
40. Alquwez N, Cruz JP, Balay-odao EM. Nurses' spiritual well-being and the COVID-19 pandemic: a thematic approach. *J Nurs Manag.* 2022;30(3):604–11. <https://doi.org/10.1111/jonm.13540>
41. Carvalho LBT, Lima AVM, Bento HS, Pires IB, Oliveira MR, Jaudy TAR. A saúde mental e a espiritualidade no contexto da pandemia do covid-19: uma revisão de literatura. *Braz J Health Rev.* 2021;4(6):26882–90. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-259>
42. Buchtova M, Malinakova K, Novak L, Janu A, Husek V, Van Dijk JP, et al. The Associations of Experiencing the COVID-19 Pandemic with Religiosity and Spirituality: a cross-sectional study in Czech Adults. *Int J Public Health.* 2022;67. <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604712>
43. Aggarwal S, Wright J, Morgan A, Patton G, Reavley N. Religiosity and spirituality in the prevention and management of depression and anxiety in young people: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatr.* 2023;23(1):729. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05091-2>
44. Algahtani FD, Alsaif B, Ahmed AA, Almishaal AA, Obeidat ST, Mohamed RF, et al. Using spiritual connections to cope with stress and anxiety during the COVID-19 Pandemic. *Front Psychol.* 2022;1. <https://doi.org/10.3389/>

## ■ APÊNDICE

**Spirit at Work Scale – SAWS-Br**

Este questionário inclui 18 afirmações sobre experiências no trabalho.

Classifique cada item levando em conta quão verdadeira a afirmação é para você. Selecione o número que melhor se adequa à sua experiência. Por exemplo, se você “concorda totalmente” com a afirmação, escolha 6; ou se você “discorda na maior parte” de uma afirmação, escolha 2.

1	2	3	4	5	6
<b>Discordo totalmente</b>	<b>Discordo na maior parte</b>	<b>Discordo parcialmente</b>	<b>Concordo parcialmente</b>	<b>Concordo na maior parte</b>	<b>Concordo totalmente</b>
<b>Quanto você concorda com a afirmação?</b>					
1. Eu sinto que as exigências do meu trabalho são compatíveis com meus valores, crenças e comportamentos.				1 2 3 4 5 6	
2. Às vezes, tenho uma sensação de “euforia” no meu trabalho.				1 2 3 4 5 6	
3. Eu tenho uma verdadeira sensação de confiança e conexão pessoal com meus colegas de trabalho.				1 2 3 4 5 6	
4. Eu consigo encontrar sentido ou propósito no trabalho.				1 2 3 4 5 6	
5. Às vezes, sinto um completo estado de alegria e êxtase no trabalho.				1 2 3 4 5 6	
6. Sinto uma conexão com uma força maior, que tem um efeito positivo no meu trabalho.				1 2 3 4 5 6	
7. Eu sou apaixonado(a) pelo meu trabalho.				1 2 3 4 5 6	
8. Às vezes, eu sinto uma energia ou vitalidade no trabalho que é difícil de descrever.				1 2 3 4 5 6	
9. Estou cumprindo meu chamado através do meu trabalho.				1 2 3 4 5 6	
10. Minhas crenças espirituais desempenham um papel importante nas decisões cotidianas que tomo no trabalho.				1 2 3 4 5 6	
11. Eu sinto que tenho uma missão pessoal na vida, que meu trabalho me ajuda a cumprir.				1 2 3 4 5 6	
12. Há momentos no trabalho em que eu não tenho noção de tempo ou espaço.				1 2 3 4 5 6	
13. Eu compartilho uma forte sensação de propósito e sentido com meus colegas sobre nosso trabalho.				1 2 3 4 5 6	

14. Sinto-me grato(a) por estar envolvido(a) em um trabalho como o meu.	1 2 3 4 5 6
15. Eu recebo inspiração ou orientação de um Poder Superior sobre o meu trabalho.	1 2 3 4 5 6
16. Experimento momentos no meu trabalho em que tudo é felicidade.	1 2 3 4 5 6
17. Sinto que faço parte de “uma comunidade” no trabalho.	1 2 3 4 5 6
18. No momento, eu estou exatamente onde quero estar no trabalho.	1 2 3 4 5 6

### Sensibilidade psicométrica dos itens da SAWS-Br (n=4248)

Itens	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão	Assimetria	Curtose
SAW1	1	6	2,55	1,62	-0,15	-1,11
SAW2	1	6	2,14	1,63	0,05	-1,19
SAW3	1	6	2,60	1,52	-0,20	-0,93
SAW4	1	6	3,09	1,53	-0,53	-0,65
SAW5	1	6	2,59	1,61	-0,19	-1,06
SAW6	1	6	2,87	1,64	-0,36	-0,99
SAW7	1	6	3,37	1,62	-0,73	-0,59
SAW8	1	6	2,58	1,66	-0,15	-1,14
SAW9	1	6	3,03	1,70	-0,48	-0,97
SAW10	1	6	3,13	1,70	-0,58	-0,89
SAW11	1	6	3,17	1,69	-0,60	-0,82
SAW12	1	6	2,31	1,79	0,03	-1,35
SAW13	1	6	2,39	1,61	-0,04	-1,09
SAW14	1	6	3,49	1,53	-0,86	-0,23
SAW15	1	6	2,46	1,82	-0,05	-1,37
SAW16	1	6	2,20	1,67	0,13	-1,18
SAW17	1	6	2,33	1,68	0,01	-1,20
SAW18	1	6	2,31	1,85	0,10	-1,40

### ■ Disponibilidade de dados e material

O acesso ao conjunto de dados poderá ser realizado mediante solicitação ao autor correspondente.

### ■ Agradecimentos

Ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), pela parceria e contribuição para a coleta de dados e pelo apoio durante a realização dessa pesquisa. Financiamento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq (Processo no 310705/2022-3).

### ■ Contribuição de autoria

Conceituação: Rocha FLR, Jesus LC.  
Curadoria de dados: Rocha FLR, Jesus LC, Campos JADB, Martins BG.  
Análise formal: Rocha FLR, Jesus LC, Campos JADB, Martins BG.  
Aquisição de financiamento: Rocha FLR.  
Metodologia: Rocha FLR, Jesus LC.  
Administração de projeto: Rocha FLR, Jesus LC.  
Supervisão: Rocha FLR, Jesus LC, Campos JADB, Martins BG.  
Validação: Rocha FLR, Campos JADB, Deodato S.  
Escrita - rascunho original: Rocha FLR, Jesus LC, Santin Júnior LJ, Ribeiro IKS, Oliveira SA, Campos JADB, Martins BG, Deodato S.  
Escrita - revisão e edição: Rocha FLR, Jesus LC, Santin Júnior LJ, Ribeiro IKS, Oliveira SA, Campos JADB, Martins BG, Deodato S.

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesses.

### ■ Autor correspondente:

Fernanda Ludmilla Rossi Rocha  
E-mail: ferocha@eerp.usp.br

Recebido: 20.12.2024  
Aprovado: 07.05.2025

### Editor associado:

Carlise Rigon Dalla Nora

### Editor-chefe:

João Lucas Campos de Oliveira

