

# Adaptação e validação da versão em português do Brasil da escala *Leader Empowering Behaviour*

*Adaptation and validation of the Brazilian Portuguese version of the Leader Empowering Behavior scale*

*Adaptación y validación de la versión en portugués brasileño de la escala Leader Empowering Behavior*

**Maria Eugênia Guerra Mutro<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-8329-482X

**Wilza Carla Spiri<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0003-0838-6633

**Carmen Maria Casquel Monti Juliani<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-3734-2317

**Silvia Cristina Mangini Bocchi<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-2188-009X

**Andrea Bernardes<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-9861-2050

**Armando dos Santos Trettene<sup>III</sup>**

ORCID: 0000-0002-9772-857X

<sup>I</sup>Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.  
Botucatu, São Paulo, Brasil.

<sup>II</sup>Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

<sup>III</sup>Universidade de São Paulo, Hospital de Reabilitação de  
Anomalias Craniofaciais. Bauru, São Paulo, Brasil.

## Como citar este artigo:

Mutro MEG, Spiri WC, Juliani CMCM, Bocchi SCM, Bernardes A, Trettene AS. Adaptation and validation of the Brazilian Portuguese version of the Leader Empowering Behavior scale. Rev Bras Enferm. 2020;73(5):e20190157. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0157>

## Autor Correspondente:

Wilza Carla Spiri  
E-mail: [wilza.spiri@unesp.br](mailto:wilza.spiri@unesp.br)

EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho  
EDITOR ASSOCIADO: Hugo Fernandes

**Submissão:** 04-03-2019      **Aprovação:** 02-12-2019

## RESUMO

**Objetivos:** adaptar e validar para o português do Brasil a escala *Leader Empowering Behaviour* em uma amostra de enfermeiros brasileiros. **Métodos:** estudo transversal, por meio de tradução, retrotradução, avaliação por especialistas, aplicação e análise de conteúdo, critério e constructo da escala. **Resultados:** o título da versão final foi *Comportamento Empoderador do Líder*. A avaliação das equivalências apresentou Índice de Validade de Conteúdo de 89% entre os 27 itens da escala original e foi aplicada a 272 enfermeiros. Para a validação do constructo, foram feitas análises psicométricas, os cálculos da medida de adequação da amostra excluíram seis itens do instrumento traduzido e na análise fatorial, quatro fatores foram retidos. O alfa de Cronbach foi calculado para os quatro domínios e variou de 0,82 a 0,87, demonstrando a confiabilidade da escala. **Conclusões:** a versão adaptada apresentou critérios de validade e confiabilidade para uso no Brasil. Sua utilização possibilitará conhecer o comportamento do líder para empoderar sua equipe.

**Descritores:** Estudos de Validação; Liderança; Gerenciamento da Prática Profissional; Poder; Pesquisa em Administração de Enfermagem.

## ABSTRACT

**Objectives:** to adapt and validate the Leader Empowering Behavior scale for Brazilian Portuguese in a sample of Brazilian nurses. **Methods:** cross-sectional study through translation, back-translation, expert evaluation, application and analysis of content, criteria and construct of the scale. **Results:** the title of the final version was *Comportamento Empoderador do Líder*. The equivalence evaluation presented Content Validity Index of 89% among the 27 items of the original scale and was applied to 272 nurses. For the construct validation, psychometric analyzes were performed; through calculations of the measure of sampling adequacy, were excluded six items from the translated instrument; and in the factor analysis, four factors were retained. The Cronbach's alpha was calculated for the four domains and ranged from 0.82 to 0.87, demonstrating the scale reliability. **Conclusions:** the adapted version presented validity and reliability criteria for use in Brazil. Its use will make it possible to know the behavior of leaders to empower their team.

**Descriptors:** Validation Studies; Leadership; Professional Practice Management; Power; Nursing Administration Research.

## RESUMEN

**Objetivos:** adaptar y validar la escala *Leader Empowering Behavior* para el portugués brasileño en una muestra de enfermeros brasileños. **Métodos:** estudio transversal a través de la traducción, retrotraducción, evaluación experta, aplicación y análisis de contenido, criterios y del constructo de la escala. **Resultados:** el título de la versión final fue *Comportamento Empoderador do Líder*. La evaluación de equivalencia presentó un índice de validez de contenido del 89% entre los 27 ítems de la escala original y se aplicó a 272 enfermeros. Para validar el constructo, se realizaron análisis psicométricos; los cálculos de medida de la adecuación muestral excluyeron seis ítems del instrumento traducido; y en el análisis factorial, se retuvieron cuatro factores. El alfa de Cronbach se calculó para los cuatro dominios y osciló entre 0,82 y 0,87, lo que demuestra la confiabilidad de la escala. **Conclusiones:** la versión adaptada presentó criterios de validez y confiabilidad para su uso en Brasil. Su uso permitirá conocer el comportamiento del líder para empoderar a su equipo.

**Descriptor:** Estudios de Validación; Liderazgo; Gestión de la Práctica Profesional; Poder; Investigación en Administración de Enfermería.

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o interesse pelo conceito de liderança inovadora vem crescendo em áreas de prática gerencial, assim como o conceito de empoderamento relacionado a essa prática entre profissionais e gerentes de diversas áreas.

O referencial do constructo emergente de empoderamento explicita as razões para elaborar um instrumento que analise a prática de empoderar os subordinados como componente principal do gerenciamento e eficácia de organizações. O constructo evidencia o crescimento da produção e eficiência com o compartilhamento de poder entre supervisores e subordinados. Além disso, as experiências de formação de equipes dentro das organizações sugerem que as técnicas de empoderamento desempenham um papel crucial no desenvolvimento do grupo<sup>(1)</sup>.

Em 1994, como requisito de obtenção de doutorado em gestão na Universidade de Indiana (EUA), Chin Hui construiu e validou uma escala na língua inglesa denominada *Leader Empowering Behaviour* (LEB) para avaliar comportamentos empoderadores<sup>(2)</sup>.

Essa escala tem sido amplamente utilizada em pesquisas da área de enfermagem, demonstrando, por exemplo: maior sucesso das inovações no campo gerencial e nos cuidados ao paciente em uma equipe empoderada<sup>(3)</sup>; a associação positiva entre o comportamento empoderador do líder e a eficiência das equipes de enfermagem<sup>(4)</sup>; a promoção de satisfação no trabalho<sup>(5-6)</sup>; e aumento do compromisso profissional de toda a equipe<sup>(7-8)</sup>.

Ainda nessa perspectiva, um estudo relacionou o empoderamento com o aumento da criatividade dos funcionários e enfermeiros, evidenciando que comportamentos empoderadores do líder estão associados a resultados importantes de eficiência dos funcionários<sup>(9)</sup>. O comportamento do líder possibilita um ambiente de trabalho favorável, aumenta o nível de qualidade, a segurança do paciente, o desempenho para o alcance dos objetivos e a satisfação no trabalho<sup>(7,10)</sup>.

Na literatura internacional, têm sido realizados estudos por considerarem o assunto relevante e propício ao desenvolvimento do processo gerencial de enfermagem<sup>(9-11)</sup>.

Pesquisadores da área de gerenciamento em enfermagem de uma universidade canadense desenvolveram um projeto de capacitação em liderança com enfermeiros gerentes de unidade (*first-line nurse leaders*)<sup>(12)</sup>. A escala LEB foi utilizada para resgatar desses gerentes a autoavaliação sobre o comportamento no empoderamento e seu reflexo nas equipes.

Considerando a relevância do empoderamento para o processo gerencial do enfermeiro e o uso da escala LEB para a prática de enfermagem no contexto internacional, tem-se como pergunta: a escala LEB é passível de ser utilizada por profissionais de enfermagem no Brasil?

Dada a lacuna desse conhecimento no Brasil, a finalidade desse estudo é disponibilizar um instrumento preciso e confiável que proporcione conhecimento sobre o comportamento do líder para empoderar a sua equipe.

## OBJETIVOS

Adaptar e validar para o português do Brasil a escala *Leader Empowering Behaviour* em uma amostra de enfermeiros brasileiros.

## MÉTODOS

### Aspectos éticos

O estudo foi desenvolvido após autorização do autor da escala original e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista. Os dados foram fornecidos de forma voluntária pelos participantes ao concordar com o estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### Desenho, local e período do estudo

Trata-se de estudo transversal, de adaptação cultural de um instrumento em inglês para a língua portuguesa do Brasil para alcançar a validade de conteúdo, critério e constructo. Nesse tipo de estudo, o pesquisador tem como meta a elaboração de um instrumento confiável, preciso e utilizável, que possa ser empregado por outros pesquisadores<sup>(13)</sup>.

Foi adotado o referencial que envolve as etapas de tradução, retrotradução, análise por um comitê de juízes, aplicação, análises psicométricas e nova autorização do autor para utilização da versão adaptada<sup>(14-15)</sup>.

Os dados coletados compreenderam o período de novembro de 2015 a novembro de 2017, entre enfermeiros atuantes em unidades de saúde da Rede de Atenção à Saúde (RAS) 9, que abrange 68 municípios do Estado de São Paulo, Brasil.

### Participantes, critérios de inclusão e exclusão

O estudo contemplou três tipos de participantes: tradutores, juízes e enfermeiros.

Os tradutores foram selecionados convenientemente segundo o referencial de adaptação cultural de instrumentos<sup>(14-15)</sup>.

O comitê de juízes foi composto por uma amostra de conveniência de três pessoas, das quais dois enfermeiros professores e especialistas na área de gestão em saúde e um professor especialista na metodologia do estudo, todos com fluência em inglês.

A versão adaptada foi aplicada no pré-teste e validada (validação de face) por 54 enfermeiros, que a consideraram de fácil compreensão e aplicável à realidade brasileira. Não houve necessidade de alterações após a aplicação do pré-teste, permitindo a inclusão desses enfermeiros como participantes do estudo.

O cálculo amostral considerou a referência de dez participantes para cada item do instrumento<sup>(16)</sup>, estimando o número de 270. A amostra não probabilística foi composta por 272 enfermeiros.

Os critérios de inclusão dos enfermeiros participantes foram possuir período de experiência igual ou superior a um ano e pertencer à RAS 9.

### Procedimentos de coleta e análise dos dados

A escala LEB contém originalmente 27 itens divididos em cinco domínios. A escala de respostas é do tipo Likert, variando entre um e sete pontos, com as opções: concordo fortemente (sete pontos); concordo parcialmente (seis pontos); concordo (cinco pontos); não concordo, nem discordo (quatro pontos); discordo

(três pontos), discordo parcialmente (dois pontos) e discordo fortemente (um ponto). Quanto maior a pontuação, maior a presença de atributos favoráveis à prática de empoderamento<sup>(2)</sup>.

Os passos metodológicos para a adaptação transcultural consistiram na tradução da escala LEB para a língua-alvo (português) por dois tradutores (T1 e T2) com fluência na língua inglesa, que tinham a língua portuguesa do Brasil como materna. Apenas um deles foi informado sobre conceitos e objetivos do estudo.

As duas versões foram analisadas, comparadas pelas pesquisadoras, as dúvidas solucionadas em conjunto com os tradutores e dessa forma, foi obtida a síntese das duas versões (T1,2). Posteriormente, a versão síntese em português foi traduzida de volta para o inglês (retrotradução) por dois tradutores americanos (R1 e R2) que tinham o inglês como língua materna, atualmente residindo no Brasil e que não foram informados sobre o propósito do instrumento.

O comitê de juízes avaliou a versão traduzida em relação às equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual após receber todas as versões e a planilha com as orientações para o preenchimento quanto às equivalências de cada item separadamente.

Para a análise dos juízes, foi considerado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que mede a proporção ou porcentagem de juízes em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens<sup>(17)</sup>. A fim de estipular a taxa de concordância aceitável entre os juízes, foram estabelecidos os valores recomendados de no mínimo 0,80 entre eles como critério de decisão sobre a pertinência e/ou aceitação do item<sup>(17-18)</sup>.

Assim, a versão do instrumento em português (T3) com 27 itens foi consolidada e digitalizada para o *software Survey Monkey*, que é um *site* para criação do instrumento e envio automático por correio eletrônico. A versão foi aplicada aos enfermeiros participantes do estudo.

Após aplicação do instrumento, foi realizada a análise psicométrica adotando a Análise de Componentes Principais (ACP) para extração de fatores. Foram considerados apenas os fatores com autovalores (*eigenvalues*) superiores a 1 e a matriz de correlação anti-imagem, que é uma forma de obter indícios da necessidade de eliminar determinada variável do modelo. Para o cálculo, foi utilizada a medida de adequação da amostra, ou *Measure of Sampling Adequacy* (MSA), para cada variável. Na Análise Fatorial Exploratória (AFE), foram utilizados o Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), que é o índice de adequação da amostra, e o Teste de Esfericidade de Bartlett, que avalia a significância geral de todas as correlações em uma matriz de dados<sup>(19-20)</sup>.

A confiabilidade foi analisada por meio da consistência interna, mensurada pelo coeficiente alfa de Cronbach, que varia entre 0 e 1. Valores acima de 0,70 foram considerados satisfatórios e valores iguais ou superiores a 0,80 foram excelentes<sup>(21)</sup>.

O *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22.0 foi utilizado nas análises.

## RESULTADOS

A síntese das versões para o português do Brasil foi analisada pelos juízes, com média de concordância de 86,8%. Não foi necessária a segunda rodada de análise integral ou novo processo de tradução dos itens do instrumento.

### Escala CEL\*

Por favor, leia as seguintes afirmações e circule sua resposta utilizando uma escala de 1 a 7 pontos.

1- discordo fortemente, 2- discordo parcialmente, 3- discordo, 4- não concordo, nem discordo, 5- concordo, 6- concordo parcialmente e 7- concordo fortemente.

1. Eu ajudo minha equipe a compreender a importância de seu trabalho para a eficiência global da instituição.

2. Eu ajudo minha equipe a compreender como o seu trabalho se encaixa no todo.

3. Eu ajudo minha equipe a compreender como as metas e os objetivos do departamento se associam com os de toda a instituição.

4. Eu ajudo os membros da minha equipe a perceber que eles são parte de um grande time.

5. Eu ajudo minha equipe a compreender o propósito do que eles fazem no trabalho.

6. Eu ajudo minha equipe a acreditar que seu trabalho pode fazer diferença nesta instituição.

7. Eu ofereço muitas oportunidades para que minha equipe expresse suas opiniões.

8. Eu frequentemente consulto minha equipe sobre questões pertinentes ao trabalho.

9. Eu encorajo minha equipe a tomar a iniciativa de expressar opiniões relacionadas ao trabalho.

10. Eu tomo decisões conjuntamente com minha equipe.

11. Eu encorajo minha equipe a tomar decisões importantes que são diretamente relacionadas ao trabalho.

12. Eu reconheço o bom trabalho da minha equipe usando-o como exemplo para os outros.

13. Eu sempre demonstro confiança na habilidade da minha equipe de realizar um bom trabalho.

14. Eu acredito que minha equipe é capaz de lidar com tarefas desafiantes.

15. Eu me concentro no sucesso da minha equipe em vez de me concentrar em suas falhas.

16. Eu acredito na habilidade da minha equipe para aprender mesmo quando cometem erros.

17. Eu ajudo minha equipe a superar os obstáculos na realização de seu trabalho.

18. Eu ajudo minha equipe a identificar o que eles precisam para atingir suas metas de trabalho.

19. Eu ofereço oportunidades de treinamento à minha equipe para que eles possam executar seu trabalho eficientemente.

20. Eu sempre me certifico de que a minha equipe disponha dos recursos necessários para um desempenho eficiente.

21. Eu ajudo minha equipe a desenvolver boas relações de trabalho com as pessoas que podem afetar o seu desempenho.

22. Eu tomo a atitude "resolvam os problemas ou demitam-se" em relação às dificuldades que surgem no trabalho da equipe.

23. Eu encorajo minha equipe a contatar diretamente as pessoas das quais precisam de informações.

24. Para tornar minha equipe mais eficiente em seu trabalho, eu mantenho regras e regulamentos simples.

25. Eu insisto que minha equipe siga rigidamente as regras e procedimentos, mesmo quando interferem no seu desempenho.

26. Eu estimulo minha equipe a realizar seu trabalho à sua maneira.

27. Eu encorajo minha equipe a contornar a burocracia para fazer as coisas.

Instruções:

Itens 1-6: Trabalho Significativo

Itens 7-11: Tomada de Decisão Participativa

Itens 12-17: Confiança dos Funcionários

Itens 18-21: Facilitando o Alcance das Metas

Itens 22-27: Autonomia em Relação à Burocracia

Há dois itens reversos: Itens 22 e 25.

Nota: \*CEL - *Comportamento Empoderador do Líder*.

**Figura 1** - Versão da escala traduzida e adaptada após avaliação dos juízes quanto às equivalências semântica, idiomática, cultural e conceitual, Botucatu, São Paulo, Brasil, 2017

A equivalência idiomática apresentou o maior índice de concordância com 89,7%, seguida da conceitual com 88,6%, cultural com 87,4% e a semântica com 81,8%. As similaridades entre as sugestões dos juízes foram consideradas como definitivas para a versão traduzida para o pré-teste (T3).

A versão síntese após análise dos juízes foi denominada escala CEL\* - Comportamento Empoderador do Líder, conforme Figura 1.

A escala foi aplicada para uma amostra de 272 enfermeiros. A caracterização dos participantes evidenciou faixa etária entre 31 e 40 anos (43,7%); 57% dos participantes ocupavam cargos de liderança (chefe, encarregado, responsável técnico, supervisor); 57% possuíam pós-graduação *lato sensu* e 26% *stricto sensu* na modalidade de mestrado; 46% trabalhavam 40 horas semanais e 22% tinham dois vínculos empregatícios.

A Tabela 1 apresenta a média e desvio padrão (dp) dos domínios da escala CEL.

Nas análises psicométricas, a Análise de Componentes Principais (ACP) permitiu identificar as informações básicas relativas à coerência entre as respostas dadas aos itens. Quatro dos cinco fatores (Domínios) se ajustaram bem à amostra utilizada. O Domínio 5 (Autonomia em relação à burocracia) não obteve bons resultados, pois seus valores não atingiram uma boa adequação para essa amostra, a partir da análise da anti-imagem da matriz de correlação, e ele foi retirado das análises posteriores.

O coeficiente KMO de adequação ( $KMO=,893$ ) e teste de Bartlett ( $Bartlett=1544,590$ ,  $df: 210$ ,  $p<.000$ ) para os itens da escala CEL foram significativos, aceitando a possibilidade da fatoração da matriz de dados.

A análise fatorial demonstrou que a escala continha 21 itens incluídos nos quatro fatores a saber: trabalho significativo, tomada de decisão participativa, confiança dos funcionários e facilitando o alcance das metas.

Assim, a partir das análises fatoriais, considerando os 21 itens da escala, foram calculados os valores de alfa de Cronbach para os quatro domínios, conforme a Tabela 2.

Após análises psicométricas da amostra de enfermeiros da RAS 9 participantes dessa pesquisa, a CEL ficou validada com quatro domínios e 21 itens, conforme demonstra a Tabela 3.

**Tabela 1** - Média dos domínios da escala CEL, Botucatu, São Paulo, Brasil, 2017

Pontuação CEL/item	Média ± dp	Mediana (Min- Max)
Trabalho Significativo	5,91 ± 0,69	6,00 (3,80 - 6,70)
Tomada de decisão Participativa	5,87 ± 0,79	5,80 (3,60 - 7,00)
Confiança dos Funcionários	5,81 ± 0,81	5,80 (2,70 - 7,00)
Facilitando o alcance de metas	5,73 ± 0,86	5,65 (3,30 - 7,00)
Autonomia em relação à burocracia	4,60 ± 0,70	4,50 (2,80 - 6,70)
Geral	5,56 ± 0,58	5,50 (3,90 - 6,80)

Nota: CEL - Comportamento Empoderador do Líder.

**Tabela 2** - Resultados da confiabilidade interna, segundo o novo arranjo de itens por domínio da escala CEL, Botucatu, São Paulo, Brasil, 2017

Domínios	Alfa de Cronbach
1. Trabalho Significativo	0,87
2. Tomada de Decisão Participativa	0,82
3. Confiança dos Funcionários	0,82
4. Facilitando o Alcance das Metas	0,83

Nota: CEL - Comportamento Empoderador do Líder.

**Tabela 3** - Resultados do número de itens e novo arranjo por domínios, Botucatu, São Paulo, Brasil, 2017

Domínios	Itens	Nova Numeração dos Itens
1.Trabalho Significativo	2. Eu ajudo minha equipe a compreender como o seu trabalho se encaixa no todo	1
	3. Eu ajudo minha equipe a compreender como as metas e os objetivos do departamento se associam com os de toda a instituição	2
	4. Eu ajudo os membros da minha equipe a perceber que eles são parte de um grande time	3
	5. Eu ajudo minha equipe a compreender o propósito do que eles fazem no trabalho	4
	7. Eu ofereço muitas oportunidades para que minha equipe expresse suas opiniões	5
2.Tomada de Decisão Participativa	8. Eu frequentemente consulto minha equipe sobre questões pertinentes ao trabalho	6
	9. Eu encorajo minha equipe a tomar a iniciativa de expressar opiniões relacionadas ao trabalho	7
	10. Eu tomo decisões conjuntamente com minha equipe	8
	11. Eu encorajo minha equipe a tomar decisões importantes que são diretamente relacionadas ao trabalho.	9
	13. Eu sempre demonstro confiança na habilidade da minha equipe de realizar um bom trabalho	10
	14. Eu acredito que minha equipe é capaz de lidar com tarefas desafiantes	11
3. Confiança dos Funcionários	15. Eu me concentro no sucesso da minha equipe em vez de me concentrar em suas falhas	12
	16. Eu acredito na habilidade da minha equipe para aprender mesmo quando cometem erros	13
	19. Eu ofereço oportunidades de treinamento à minha equipe para que eles possam executar seu trabalho eficientemente	14
	20. Eu sempre me certifico de que a minha equipe disponha dos recursos necessários para um desempenho eficiente	15
	6. Eu ajudo minha equipe a acreditar que seu trabalho pode fazer diferença nesta instituição	16
	12. Eu reconheço o bom trabalho da minha equipe usando-o como exemplo para os outros	17
	17. Eu ajudo minha equipe a superar os obstáculos na realização de seu trabalho	18
4. Facilitando o Alcance das Metas	18. Eu ajudo minha equipe a identificar o que eles precisam para atingir suas metas de trabalho	19
	21. Eu ajudo minha equipe a desenvolver boas relações de trabalho com as pessoas que podem afetar o seu desempenho	20
	24. Para tornar minha equipe mais eficiente em seu trabalho, eu mantenho regras e regulamentos simples	21

## DISCUSSÃO

A adaptação transcultural traduziu-se em um desafio em virtude das pesquisas ainda incipientes sobre a temática no Brasil. No entanto, em outros países, especialmente no Canadá, há anos os estudiosos relacionam a escala LEB a outros comportamentos ou escalas para avaliar o desempenho das equipes<sup>(3-4,9-10,22-23)</sup>.

Na construção da LEB<sup>(2)</sup>, foram realizadas análises psicométricas semelhantes às do presente estudo e no escore geral da escala, foi encontrado um alpha de Cronbach de 0,71. Em estudos realizados no Canadá<sup>(3-4,9-10)</sup>, não foram realizadas a versão ou adaptação cultural do LEB, mas a confiabilidade medida por meio do alpha de Cronbach apresentou os seguintes resultados: 0,97<sup>(3)</sup>, 0,63-0,96<sup>(4)</sup>, 0,96<sup>(9)</sup> e 0,84<sup>(9)</sup>, demonstrando a consistência interna dessa escala.

A escala LEB foi utilizada em estudos realizados em países onde o inglês não é a língua materna, como o Paquistão<sup>(22)</sup> e a Jordânia<sup>(23)</sup>. No entanto, o estudo no Paquistão não explicitou se foi realizada a versão e adaptação da escala, e somente fez referência a um instrumento que possibilitava conhecer o comportamento do líder para o empoderamento de sua equipe<sup>(23)</sup>.

A pesquisa na Jordânia não realizou versão e ou adaptação da escala. Os autores informaram que os enfermeiros que responderam o instrumento tinham habilidade para ler e entender inglês e que essa língua é oficial na educação em enfermagem nesse país. A confiabilidade da LEB medida pelo alpha de Cronbach apresentou valores entre 0,89 e 0,95<sup>(23)</sup>.

No presente estudo, o processo de escolha do instrumento, originalmente em inglês, desencadeou o processo de tradução e adaptação cultural. As diferenças culturais e de linguagem não permitem a realização de uma simples tradução e os aspectos técnicos, linguísticos e semânticos devem ser ponderados<sup>(15)</sup>.

A análise dos juízes, por meio do cálculo de IVC, permitiu uma análise qualitativa do processo de tradução e conseqüentemente, a aplicação da escala entre os participantes para a validação do constructo. Ao realizar a equivalência de um instrumento, é recomendado escolher um comitê multidisciplinar para obter a validade semântica, idiomática, cultural e conceitual dos itens entre a versão original e adaptada<sup>(14)</sup>. O presente estudo corrobora a literatura, que indica a composição do comitê por pelo menos um especialista na metodologia do estudo, um profissional de saúde e um profissional com domínio no idioma de origem do instrumento<sup>(15)</sup>.

A versão produzida pelo consenso de especialistas foi aplicada no pré-teste. Esta é uma fase importante na adaptação transcultural, que visa avaliar a compreensão dos itens do instrumento traduzido e sua aceitabilidade<sup>(24)</sup>.

A aplicação da escala na amostra de 272 participantes considerou o preconizado na literatura de dez participantes para cada item do instrumento<sup>(16)</sup>.

As características dos participantes do estudo destacaram a faixa etária predominante de enfermeiros de 31 e 40 anos, ocupando cargos de liderança, com pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu* (mestrado), trabalhando 40 horas semanais. Essas características são corroboradas por outros estudos com perfil semelhante<sup>(25-26)</sup>.

Na análise estatística, considerando respostas do tipo Likert de 1 (discordo fortemente) a 7 (concordo fortemente), a média

total das respostas da escala CEL foi de 5,91 e o desvio padrão foi 0,69, constatando um comportamento empoderador, pois quanto mais próximo do 7, mais atributos favoráveis à prática de empoderamento<sup>(2)</sup>.

Em dois estudos realizados na região de Ontário, Canadá, o comportamento dos enfermeiros considerados líderes apresentou o LEB com valor médio de 3,69<sup>(3)</sup> e 3,79<sup>(4)</sup>, considerados como empoderamento moderado.

Outro estudo no Canadá, também realizado com enfermeiros, demonstrou que a escala LEB aplicada teve valor médio de 4,84 e possibilitou conhecer o comportamento desenvolvido pelos líderes e associá-lo com empoderamento estrutural, psicológico e satisfação no trabalho. A conclusão foi que o comportamento empoderador do líder influenciou o relacionamento líder-liderados como um aspecto primordial do processo de empoderamento da equipe, com conseqüente satisfação no ambiente de trabalho<sup>(9)</sup>.

Na província da Colúmbia Britânica, também no Canadá, a escala LEB foi aplicada e o valor variou conforme as subescalas. A subescala de autonomia em relação à burocracia mostrou o mais baixo escore (3,61) quando comparada com outras subescalas que variaram de 5,50 a 5,95, ou seja, esses escores possibilitaram inferir um adequado comportamento empoderador<sup>(10)</sup>.

No estudo realizado na Jordânia<sup>(23)</sup>, a escala LEB foi associada com burnout e demonstrou que os enfermeiros nesse país sofrem altos níveis de burnout, refletido nas associações entre exaustão emocional e despersonalização. A conclusão foi que enfermeiros empoderados reduzem seus sentimentos de burnout, demonstrando a importância do papel do líder no ambiente de trabalho da enfermagem.

A significância da escala LEB merece destaque ao relacionar o engajamento dos enfermeiros no trabalho com sua intenção em permanecer nesse trabalho. Fica evidente que o comportamento empoderador possibilita a adaptação dos enfermeiros às rápidas mudanças que ocorrem no complexo ambiente de cuidado em saúde. Em conclusão, os líderes têm papel primordial no empoderamento da equipe e na influência positiva que exercem sobre o engajamento e permanência no trabalho desta equipe, assegurando melhores resultados para a organização e os pacientes<sup>(22)</sup>.

A análise psicométrica possibilitou o rearranjo dos domínios da escala. Conforme estabelecido na literatura, a medida psicométrica tem o pressuposto da validação para oferecer confiabilidade<sup>(27)</sup>. Portanto, validar um instrumento constitui estudar duas características fundamentais: confiabilidade e validade<sup>(28)</sup>.

A utilização da MSA possibilitou um consenso a respeito dos itens que deveriam compor a matriz de análise. Foi constatado que os fatores não se agruparam de forma idêntica ao original. Em seguida, veio a AFE, confirmando a existência de quatro fatores/domínios, ao invés de cinco, como a estrutura original da escala LEB em inglês.

Através da análise fatorial, foi possível explicar a correlação ou covariância entre as variáveis e reduzir uma grande quantidade de variáveis observadas em um número menor de fatores. O percentual de variância explicada de 62% demonstrou um bom ajuste na análise de dados. Quanto maior o percentual de variância que um modelo proposto consegue explicar, mais válido o modelo parece ser<sup>(20)</sup>.

A confiabilidade calculada a partir do coeficiente alfa de Cronbach para os quatro domínios do instrumento composto por 21 itens variou de 0,82 a 0,87, o que indica uma boa consistência interna<sup>(21)</sup>.

A escala aplicada permitiu a autoavaliação de enfermeiros assistenciais e gerentes, já que todos desenvolvem papéis de liderança nas diversas composições das equipes de saúde. Uma equipe de saúde composta por profissionais com comportamento empoderador pode convergir para o cuidado com qualidade, aumento da satisfação<sup>(6-7)</sup> e compromisso profissional<sup>(8-9)</sup>.

### Limitação do estudo

Embora o estudo tenha sido realizado em uma amostra que contemplou o referencial de dez participantes para cada item do instrumento, uma amostra maior possibilitaria análises estatísticas mais robustas.

### Contribuições para a área de Enfermagem e saúde

O estudo fornece subsídios para conhecer o comportamento do líder em empoderar sua equipe por meio de um instrumento autoaplicável, que permite a reflexão de líderes e liderados sobre os atributos necessários para o desempenho das atividades profissionais.

Além disso, a escala CEL pode ser utilizada não apenas na área de enfermagem, mas também no contexto da prática interprofissional em saúde.

Nos estudos internacionais, a escala é amplamente utilizada em correlações com outros fatores no ambiente de trabalho, e no contexto brasileiro, ela pode ser usada de maneira similar.

### CONCLUSÕES

Os resultados obtidos na adaptação e validação da escala CEL ofereceram evidências da validade de sua utilização como ferramenta, ao considerar o comportamento empoderador um modelo de estratégia inovador de gestão em saúde.

Os participantes do estudo apresentaram comportamento empoderador, pois a média geral da escala CEL foi de 5,56, próximo aos sete pontos da escala que constata esse comportamento.

A escala LEB, desenvolvida originalmente na língua inglesa, foi culturalmente adaptada em uma amostra de enfermeiros e seguiu as etapas preconizadas no referencial metodológico adotado. A validade de conteúdo foi mantida, de acordo com avaliação do comitê de especialistas, o valor de alfa de Cronbach foi adequado, e por meio de ajustes na AFE, houve mudanças na estrutura inicialmente adotada, passando a ter quatro domínios e 21 itens.

O processo de tradução e validação tornou disponível um instrumento para avaliar comportamentos empoderadores dos líderes. Ao considerar o cenário e amostra em que foi empregado, a avaliação do seu uso na prática depende da condução de novos estudos em diferentes contextos e realidades com a finalidade de consolidar o processo de validação da referida escala.

### FOMENTO/AGRADECIMENTO

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq - Processo: 304169/2018-8.

### ERRATA

No artigo "Adaptação e validação da versão em português do Brasil da escala Leader Empowering Behaviour", com número de DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0157>, publicado no periódico Revista Brasileira de Enfermagem, 73(5):e20190157, no rodapé:

Onde se lia:

<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0757>

Lê-se:

<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0157>

### REFERÊNCIAS

1. Conger JA, Kanungo RN. The empowerment process: integrating theory and practice. *Acad Manag Rev* [Internet]. 1988. [cited 2018 Mar 29];13(3):471-82. Available from: <https://www.jstor.org/tc/accept?origin=/stable/pdf/258093.pdf>
2. Hui C. Effects of leadership empowerment behaviors and followers personal control, voice, and self-efficacy on n-role performance: an extension and empirical test of Conger and Kanungo's empowerment process model. 1994. Bloomington, IN: Indiana University; 1994.
3. Greco P, Laschinger HK, Wong C. Leader empowering behaviours, staff nurse empowerment and work engagement/burnout. *Nurs Leadership*. 2006;19(4):41-56. doi:10.12927/cjnl.2006.18599.
4. Laschinger HK, Wong C, McMahon L, Kaufmann C. Leader behavior impact on staff nurse empowerment, job tension, and work effectiveness. *J Nurs Adm*. 1999;29(5):28-39. doi: 10.1097/00005110-199905000-00005
5. Wong C, Laschinger HKS. Authentic leadership, performance and job satisfaction: the mediating role of empowerment. *J Adv Nurs*. 2013;69(4):947-59. doi: 10.1111/j.1365-2648.2012.06089.x
6. Wagner JI, Warren S, Cummings G, Smith DL, Olson JK. Resonant leadership, workplace empowerment, and "spirit at work": impact on registered nurses job satisfaction and organizational commitment. *Can J Nurs Res*. 2013;45(4):108-28. doi: 10.1177/084456211304500409
7. Asiri SA, Rohrer WW, Al-Surimi K, Da'ar OO, Ahmed A. The association of leadership styles and empowerment with nurses' organizational commitment in an acute health care setting: a cross-sectional study. *BMC Nurs*. 2016;15:38. doi: 10.1186/s12912-016-0161-7

8. Yong-Sook E, Young-Hae K, Nae-Young L. Path analysis of empowerment and work effectiveness among staff nurses. *Asian Nurs Res*. 2014;8:42-48. doi: 10.1016/j.anr.2014.02.001
9. Dahinten VS, Lee SE, MacPhee M. Disentangling the relationships between staff nurses' workplace empowerment and job satisfaction. *J Nurs Manag*. 2016 Nov; 24:1060-70. doi: 10.1111/jonm.12407
10. Havaei F, MacPhee M, Dahinten VS. Psychological Competence: the key to leader empowering behaviors. *J Nurs Adm*. 2014;44(5):276-283. doi: 10.1097/NNA.0000000000000067.
11. Regan S, Laschinger HKS, Wong CLA. The influence of empowerment, authentic leadership, and professional practice environments on nurses' perceived interprofessional collaboration. *J Nurs Manage*. 2016;24(1):E54-61. doi: 10.1111/jonm.12288
12. MacPhee M, Bouthillette F. Developing leadership in nurse managers: the british columbia nursing leadership institute. *Nurs Leadersh*. 2008;21(3):64-75. doi: 10.12927/cjnl.2008.20061
13. Polit DF, Beck CT. *Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 8.ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2010.
14. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. 2000;25(24):3186-91. doi: 10.1097/00007632-200012150-00014
15. Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH & QuickDASH outcome measures contributors to this document [Internet]. Toronto: Institute for Work & Health; 2007 [cited 2018 Apr 20]. Available from: [http://www.dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross\\_cultural\\_adaptation\\_2007.pdf](http://www.dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross_cultural_adaptation_2007.pdf)
16. Hair Jr JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. *Multivariate data analysis*. 7 ed. New York: Prentice Hall; 2009.
17. Pasquali L. *Instrumentação psicológica: fundamentos e prática*. Porto Alegre: Artme; 2010.
18. Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(7):3061-8. doi: 10.1590/S1413-81232011000800006
19. Tabachnick B, Fidell L. *Using multivariate analysis*. [Internet]. Los angeles: Harper Collins Publishers, 2007. [cited Nov 10 2017]. Available from: <http://baunne.unne.edu.ar/documentos/EstadisticaMultivariable.pdf>
20. Figueiredo DB. Uses of exploratory factorial analysis in psychology. *Aval Psicol* [Internet]. 2012 [cited Mar 29, 2018];11(2):213-228. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v11n2/v11n2a07.pdf>
21. Cronbach JL. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika* [Internet]. 1951 [cited Nov 10 2017];16(3):297-334. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/e985/ac2e151903000cac310ffbc5b2cb4fbb9dd5.pdf>
22. Bukhari N, Afzal M, Azhar M, Gilani SA. The Role of Nursing Leader Empowering Behavior on Work Engagement and Intent to Stay in Hospital. *J Health Med Nurs* [Internet]. 2018 [cited 2019 Feb 21]:54:40-3. Available from: <https://iiste.org/Journals/index.php/JHMN/article/view/44311>
23. Mudallal RH, Othman W, Hassan NFA. Nurses' burnout: the influence of leader empowering behaviours, work conditions, and demographic traits. *J Health Care Org, Provision, Fin*. 2017 54:1-10. doi: 10.1177/0046958017724944
24. Aires M, Dal Pizzol FLF, Mocellin D, Rosset I, Morais EP, Paskulin LMG. Cross-cultural adaptation of the Filial Responsibility protocol for use in Brazil. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(6):1268-76. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0479
25. Viana RAPP, Vargas MAO, Carmagnani MIS, Tanaka LH, Luz KR, Schmitt PH. Profile of an intensive care nurse in different regions of Brazil. *Texto Contexto Enferm*. 2014;23(1):151-59. doi: 10.1590/S0104-07072014000100018
26. Silva VLS, Camelo SHH, Soares MI, Resck ZMR, Chaves LDP, Santos FC, et al. Leadership Practices in Hospital Nursing: a self of manager nurses. *Rev Esc Enferm USP*. 2017;51:e03206. doi: 10.1590/s1980-220x2016099503206
27. Pasquali L. *Psychometrics*. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(Esp.):992-999. doi: 10.1590/S0080-62342009000500002
28. DeVellis RF. *Scale development theory and applications*. 4ed. Los Angeles: Sage, 2017.