

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a)
autor(a), o texto completo desta tese
será disponibilizado somente a partir
de 27/03/2024.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

Cariston Rodrigo Benichel

Tradução, adaptação cultural e validação do *Quality of Dying and Death* 3.2a para a língua portuguesa (Brasil)

Tese apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Doutor em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Associada Dra. Silmara Meneguim

Botucatu
2022

Cariston Rodrigo Benichel

Tradução, adaptação cultural e validação do *Quality of Dying and Death* 3.2a para a língua portuguesa
(Brasil)

Tese apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Doutor em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Associada Silmara Meneguín

**Botucatu
2022**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Benichel, Cariston Rodrigo.

Tradução, adaptação cultural e validação do Quality of Dying and Death 3.2a para a língua portuguesa (Brasil) / Cariston Rodrigo Benichel. - Botucatu, 2022

Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Silmara Meneguim

Capes: 70701032

1. Transculturização. 2. Tradução. 3. Morte. 4. Estudos de validação.

Palavras-chave: Adaptação transcultural; Estudos de validação; Morrer; Morte; Tradução.

Autor: Cariston Rodrigo Benichel

Título: Tradução, adaptação cultural e validação do *Quality of Dying and Death* 3.2a para a língua portuguesa (Brasil).

Tese apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Doutor em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Associada Dra. Silmara Meneguim

Comissão examinadora:

Prof. Dr. Amando dos Santos Trettene

Profa. Dra. Maria Belém Salazar Posso

Profa. Dra. Rita de Cássia Fabris Stabile

Profa. Dra. Milena Temer Jamas

Profa. Associada Dra. Silmara Meneguim

Dedico esta tese aos meus pais, pelo amor e apoio.

Por terem atribuído sentido a todo empenho, guiando-me com carinho incondicional e orações para exercício da fé e perseverança.

AGRADECIMENTOS

Gratidão eterna à Deus, pelos abraços nos momentos de dor e por todo o cuidadoso carinho com que sempre me carregou no colo quando meus passos hesitavam em prosseguir. Seja forte e corajoso é o que me disse uma vez! Ousei acreditar e ele nunca me abandonou!

Agradeço imensamente aos meus pais Ivete e Nicolau, a quem amo e admiro pela força e determinação. Por despertarem sorrisos e compreenderem minhas muitas ausências. Por nunca se abalarem mesmo diante das dificuldades e fazerem disso exemplo a ser seguido.

Aos amigos que tanto me apoiaram! Esta caminhada só foi possível graças a todos, de orações a momentos de descontrações! Cada um de vocês tocou o meu coração de maneira especial, tal como somente cada um poderia fazer. Foram o adesivo que muitas vezes refizeram meus pedaços de esperança; conselhos, cumplicidades e amizades que carrego com muito carinho e gratidão.

A minha orientadora Dra. Silmara Meneguim, pela parceria incondicional! Por me incentivar, ser paciente e compartilhar suas experiências. Dizem que o professor é a luz do mundo, sendo assim, agradeço por me iluminar durante esta Jornada e orientação.

Aos professores que integraram a Banca de minha Qualificação e Defesa. Por todo saber e possibilidade de aprender; por todas contribuições e tempo para prestígio de minha pesquisa.

A todos os professores do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, em especial a professora Dra. Silvia Bocchi, por todo carinho e apoio. Foram momentos de lutas e glórias, e em todos eles a presença e afeto se fez presente!

A todos os colaboradores do Departamento de Enfermagem e da Seção de Pós-graduação da Faculdade de Medicina de Botucatu, especialmente ao César Guimarães, por tão imensurável atenção e disponibilidade. Que seja abençoado sempre!

Ao Hospital Unimed Bauru. Desde o Mestrado tem sido uma longa Jornada... Agradeço imensamente por todo apoio, por acreditarem no meu potencial, por me permitirem me qualificar e pelos muitos momentos que precisei me ausentar para conduzir minhas atividades acadêmicas. Tenho um carinho imenso por todos, amigos e parceiros de trabalho que admiro demais!

As Faculdades Integradas de Bauru pela compreensão e incentivo, por todo o carinho que a cada dia me fortaleceu. A todos meus amigos professores, coordenação e queridos alunos, por quem justifico todo esforço e agradeço as muitas parcerias cotidianas.

Agradeço aos três Hospitais que disponibilizaram o campo para a coleta de dados e aos familiares dos participantes. Falar sobre a morte sempre é um desafio e neste caso não foi diferente. A Pandemia veio para mostrar o quão frágeis somos diante do universo, e a tão necessária existência, ou melhor dizendo, a coexistência! Agradeço com muita humildade por terem compartilhado todas as experiências que embasaram a construção deste trabalho.

A Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), processo número 2019/08804-8, pelo financiamento que possibilitou o desenvolvimento desta Tese.

*“A morte não é nada. Eu somente passei para o outro lado do Caminho.
Eu sou eu, vocês são vocês. O que eu era para vocês, eu continuarei sendo.
Me dêem o nome que vocês sempre me deram, falem comigo como vocês sempre fizeram.
Vocês continuam vivendo no mundo das criaturas, eu estou vivendo no mundo do Criador.
Não utilizem um tom solene ou triste, continuem a rir daquilo que nos fazia rir juntos.
Rezem, sorriam, pensem em mim. Rezem por mim.
Que meu nome seja pronunciado como sempre foi, sem ênfase de nenhum tipo.
Sem nenhum traço de sombra ou tristeza.
A vida significa tudo o que ela sempre significou, o fio não foi cortado.
Porque eu estaria fora de seus pensamentos, agora que estou apenas fora de suas vistas?
Eu não estou longe, apenas estou do outro lado do Caminho...
Você que aí ficou, siga em frente, a vida continua, linda e bela como sempre foi.”*

Santo Agostinho

*“A morte não é a maior perda da vida. A
maior perda da vida é o que morre dentro
de nós enquanto vivemos.”*

Norman Cousins

RESUMO E DESCRITORES

Benichel CR. Tradução, adaptação cultural e validação do *Quality of Dying and Death* 3.2a para a língua portuguesa (Brasil) [tese]. Botucatu. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, 2022.

Objetivo: realizar a tradução, adaptação cultural para a língua portuguesa e validação do *Quality of Dying and death* (QODD) versão 3.2a para familiares de pacientes que foram a óbito em UTI. Especificamente, este estudo também objetivou descrever as características sociodemográficas dos participantes; realizar revisão sistemática da literatura para identificar a produção científica referente aos instrumentos de avaliação da qualidade do processo de morte e morrer, e as etapas seguidas nas adaptações culturais e validações; traduzir e adaptar culturalmente para a língua portuguesa o QODD 3.2a para familiares de pacientes que foram a óbito em unidades de terapia intensiva adulto; calcular o índice de validade de conteúdo a partir da avaliação dos especialistas; verificar a confiabilidade do instrumento por meio da análise da consistência interna dos itens e estabilidade temporal (reteste); avaliar a validade de constructo, por meio da distribuição dos itens e da estrutura fatorial do *Quality of Dying and Death* – versão 3.2a para terapia intensiva; avaliar a qualidade da morte de pacientes intensivos sob a ótica dos familiares, utilizando o QODD 3.2a em português (Brasil), identificando as variáveis associadas ao processo de morte e morrer.

Métodos: Foi desenvolvido em 4 etapas, sendo a primeira de revisão de literatura do tipo sistemática, mediante pesquisa nas bases de dados *Web of Science*, *National Library of Medicine* (Pubmed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (Cinahl), *SciVerse Scopus* (Scopus) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Selecionaram-se estudos completos, nos idiomas português, inglês e espanhol, utilizando os descritores “*Validation study*”, “*Psychometrics*” e “*Death*”, com o operador booleano AND, e seus sinônimos, com o operador booleano OR. **Segunda etapa:** Estudo metodológico desenvolvido mediante tradução e retrotradução realizadas por dois profissionais nativos, independentes, e análise por um comitê de especialistas constituído por sete profissionais com expertise na área. Estes procederam com avaliação semântica, idiomática e cultural, classificando os itens do instrumento através de escala tipo Likert de 1 a 4 (item não representativo a item relevante ou representativo) para cálculo do índice de validação de conteúdo ($IVC \geq 8,0$). Seguidamente, realizou-se a fase de pré-teste com familiares dos pacientes que evoluíram a óbito nas UTI's de três hospitais do interior paulista, Brasil. **Terceira etapa:** estudo metodológico realizado com 326 familiares de pacientes que evoluíram a óbito em três UTI's de hospitais públicos do estado de SP, Brasil, para validação psicométrica do instrumento. Para tanto, aplicou-se o QODD 3.2a, com 25 itens e seis domínios, no período de dezembro de 2020 a março de 2022. A análise foi realizada pela teoria clássica dos testes e avaliou-se a estrutura fatorial por meio de análise fatorial exploratória. A qualidade de ajuste do modelo foi testada pela análise fatorial confirmatória. A validade concorrente foi avaliada pelos coeficientes de correlação de Spearman entre os escores da escala global e seus domínios. O alfa de Cronbach e o coeficiente de correlação intraclassa (ICC) avaliaram a consistência interna e a estabilidade temporal, respectivamente. **Quarta etapa:** estudo transversal realizado com 326 familiares de pacientes hospitalizados no período de novembro de 2020 a abril de 2021 que evoluíram a óbito em três UTI's de hospitais públicos do interior paulista, Brasil, utilizando questionário com dados sociodemográficos e o *Quality of Dying and Death* (QODD) versão 3.2a, traduzido e validado no Brasil.

Resultados: foram incluídos 17 artigos nesta revisão. O principal instrumento foi o *Quality of*

Dying and Death (QODD), traduzido para o alemão, persa, chinês e espanhol, com média de 24 itens distribuídos em cinco dimensões. As propriedades de medição foram avaliadas principalmente pela teoria clássica dos testes, utilizando análises fatoriais confirmatórias com o uso de TLI, CFI e RMSEA. A maioria apresentou boa responsividade e boa qualidade de ajustes dos modelos adotados (CFI e $TLI > 0,9$ e $RMSEA \leq 0,08$), com alta qualidade da evidência para validade estrutural, bem como para a consistência interna com o alfa de Cronbach e confiabilidade com a correlação intraclasse, ambos acima de 0,7. Os principais aspectos que reduziram a qualidade das evidências foram os resultados parciais e a ausência de informações acerca da validade cultural e de critério. Na etapa de tradução e adaptação cultural não houve exclusão de nenhum item do instrumento. Após ajustes semânticos, idiomáticos e culturais em 16 itens, compôs-se a versão de pré-teste. Esta versão foi aplicada em 32 familiares de pacientes que estiveram hospitalizados em um hospital público do interior paulista. Os resultados indicaram índice de validação de conteúdo satisfatório ($IVC \geq 0,80$). Em seguida, na fase de validação, a análise paralela de *Horn* indicou dois fatores que não se confirmaram na análise fatorial exploratória. Um único fator reteve 18 itens das 25 questões iniciais, e o modelo unidimensional foi ajustado com $CFI=0,7545$, $TLI=0,690$, $Qui\text{-}quadrado=767,33$, $gl=135$, $RMSEA=0,121$ com IC90% e $p=5,04409e-98$. As correlações inter-item indicaram predomínio de correlações fracas entre os itens do instrumento. Os itens com maior número de correlações moderadas foram os das questões 13b, 9b e 10b, ao passo que houve forte correlação entre as questões 15b e 16b. O coeficiente alfa de Cronbach foi de 0,8 e o de correlação intraclasse = 0,9. Quanto aos resultados da avaliação da qualidade da morte e do processo morrer, predominaram participantes do sexo feminino, com idade média de 45 anos, nível médio de instrução 175 (53,7%) e cujo grau de parentesco era filho (54,3%). A mediana do escore de qualidade da morte foi de 33,80 pontos, sendo que a pontuação foi pior quando o paciente foi a óbito por COVID-19 (27,03). Tempo de permanência no hospital ($p<0.0001$), dias de internação na UTI ($p<0.0001$) e óbito do familiar por COVID-19 ($p=0.0025$) influenciaram de forma independentemente o escore da qualidade do processo de morte e morrer. Por outro lado, idade do ente associou-se positivamente à avaliação da qualidade da morte ($p=0.0030$).

Conclusão: os instrumentos para avaliação da qualidade da morte exibiram evidências suficientes de alta qualidade para validade estrutural bifatorial, consistência interna, confiabilidade e responsividade; e evidências moderadas e parcialmente suficientes para a validade de critério e validade cultural. Prevaleceram métricas fundamentadas na teoria clássica dos testes e o principal instrumento foi o *Quality of Dying and Death* (QODD). A versão em português do QODD 3.2a para familiares de pacientes falecidos em cenário intensivo é adequada e culturalmente adaptada para uso no Brasil, estando apta para o processo de avaliação de suas propriedades psicométricas. Neste sentido, o QODD 3.2a foi validado para a língua portuguesa com estrutura unidimensional e confiabilidade aceitável, todavia não obteve bom ajuste ao modelo fatorial proposto. A avaliação da qualidade da morte foi considerada uma experiência ruim na perspectiva dos familiares. Óbito do familiar por COVID-19 e dias de internação na UTI resultaram em pior percepção da qualidade do processo de morte e morrer. Porém, dias de internação hospitalar influenciaram de maneira positiva esta avaliação.

Descritores: Morte; Morrer; Tradução; Adaptação transcultural; Estudos de validação.

ABSTRACT AND KEYWORDS

Benichel CR. Translation, cultural adaptation, and validation of the *Quality of Dying and Death* 3.2a to the Portuguese Language (Brazil) [Thesis]. Botucatu. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” 2022.

Aim: perform translation, cultural adaptation to the Portuguese Language and validation of the *Quality of Dying and Death* (QODD) version 3.2a for the families of patients who died in the ICU. Specifically, this study has also aimed to describe the sociodemographic characteristics of its participants; perform a literature systematic review to identify the scientific production related to the quality evaluation tools of the process of dying and death, and the steps followed in cultural adaptations and validations; translate and culturally adapt the QODD 3.2a to the Portuguese Language for the families of patients who died in the adult intensive care unit; calculate the index of content validity from expert evaluation; verify the instrument reliability through the analysis of the items internal consistency and temporal stability (retest); evaluate the construct validity through items distribution and factorial structure of the *Quality of Dying and Death* – version 3.2a for intensive therapy; evaluate the quality of death of intensive care patients under the eye of their families, using the QODD 3.2a in Portuguese (Brazil), identifying the variables associated to the dying and death process.

Methods: It was developed in 4 steps, the first being the systematic literature review, against the databases *Web of Science*, *National Library of Medicine* (Pubmed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (Cinahl), *SciVerse Scopus* (Scopus) and *Latin-american and Caribbean Health Sciences - (Lilacs)*. Complete studies in the Portuguese, English and Spanish languages were selected using the keywords “*Validation study*”, “*Psychometrics*” and “*Death*”, with the Boolean operator *AND*, and its synonyms with the Boolean operator *OR*. **Second step:** Methodological study developed through translation and back translation performed by two native professionals, independents, and analysis made by a committee of specialists composed by seven experts in the field. They performed the semantic, idiomatic, and cultural evaluation classifying the items of the instrument through a Likert scale of 1 to 4 (non-representative item to relevant or representative) for the calculation of the content validity index ($CVI \geq 8,0$). Subsequently, the pre-test phase was performed with the families of patients who died in ICUs of three hospitals in the inner state of São Paulo, Brazil. **Third Step:** methodologic study performed with 326 families of patients who died in three ICUs of public hospitals in the state of São Paulo, Brazil, for instrument psychometric validity. For this purpose, the QODD 3.2a was applied, with 25 items and six domains, in the period of December 2020 to March 2022. The analysis was performed through the classical tests theory and the factorial structure was evaluated through the exploratory factor analysis. The model adjustment quality was assessed by the confirmatory factor analysis. The concurrent validity was evaluated by Spearman's Rank correlation coefficient between the global scale scores and their domains. Cronbach's alpha and the intraclass correlation coefficient (ICC) evaluated the internal consistency and temporal stability, respectively. **Forth step:** Cross-sectional study performed in 326 families of hospitalized patients from November 2020 to April 2021 who died in three ICUs of public hospitals in the inner state of São Paulo, Brazil, using a survey with sociodemographic data and the *Quality of Dying and Death* (QODD) version 3.2a translated and validated in Brazil.

Results: Were included 17 articles in this review. The main instrument was the *Quality of Dying and Death* (QODD), translated for German, Persian, Chinese and Spanish, with an average of 24 items distributed in five dimensions. The measurement properties were evaluated mainly by

the classical tests theory, using confirmatory factor analysis with TLI, CFI and RMSEA. The majority presented good responsiveness and good adjustment quality of the used models (CFI e TLI > 0.9 and RMSEA ≤ 0.08), with high evidence quality for structural validity, as well as for the internal consistency with the Cronbach's alpha and reliability with the intraclass correlation, both above 0.7. The main aspects that reduce the quality of the evidence were the partial results and the lack of information regarding cultural and criteria validity. During the translation and cultural adaptation step, no item was excluded from the instrument. After semantic, idiomatic, and cultural adjustments in 16 items, the pre-test version was composed. This version was applied to 32 families of patients who were hospitalized in a public hospital of the inner state of São Paulo. The results indicated a satisfying content validity index (IVC ≥ 0.80). Subsequently, in the validity phase, the *Horn's* parallel analysis indicated two factors that were not confirmed in the explanatory factor analysis. Only one factor retained 18 items of the 25 initial questions, and the unidimensional model was adjusted with CFI=0.7545, TLI=0.690, Chi-square=767.33, gl=135, RMSEA=0.121 com IC90% and p=5.04409e-98. The inter-item correlations indicated predominance of weak correlations between the items of the instrument. The items with higher number of moderated correlations were from questions 13b, 9b and 10b, while there was a strong correlation between questions 15b and 16b. The Cronbach's alpha coefficient was 0.8 and the intraclass correlation one=0.9. As for the evaluation process of the quality of death and the dying process, female participants with average age of 45 years old, average education level 175 (53.7%) whose degree of relatedness was son (54.3%) were predominant. The average score of death quality was of 33.80 points, the score was worst when the patient died of COVID-19 (27.03). Length of hospital stay (p<0.0001), days of ICU internment (p<0.0001) and death of family member by COVID-19 (p=0.0025) independently impacted the quality of death and the dying process score. On the other hand, the age of the family member positively associated to the quality of death evaluation (p=0.0030).

Conclusion: the evaluation instruments for quality of death showed enough evidence of high quality for bifactor structural validity, internal consistency, reliability, and responsiveness; and moderate and partially enough evidence for the criteria and cultural validity. Metrics based on the classical tests theory prevailed and the main instrument was the *Quality of Dying and Death* (QODD). The Portuguese version of the QODD 3.2a for the families of patients who died in intensive care is suitable and culturally adapted to be used in Brazil, being eligible for the evaluation process of its psychometric properties. In this regard, the QODD 3.2a was validated to the Portuguese language with a unidimensional structure and acceptable reliability, however, it did not have a good adjustment to the proposed factor model. The evaluation of the quality of death was considered an unpleasant experience in the family members' perspective. The death of the family member by COVID-19 and days of ICU internment resulted in a worst perception of the quality of the death and dying process. However, days of hospital internment positively impacted this evaluation.

Keywords: Death; Dying; Translation; Cross-cultural adaptation; Validity studies.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Critérios para avaliação das propriedades de medição. Botucatu, SP, 2022.	32
ARTIGO 1.....	45
Tabela 1. Critérios para avaliação das propriedades de medição. Botucatu, SP, 2022.	49
Tabela 2. Relação dos artigos incluídos na revisão sistemática. Botucatu, SP, 2022.	50
Tabela 3. Características dos artigos incluídos na revisão sistemática. Botucatu, SP, 2022....	52
Tabela 4. Síntese das evidências dos processos de tradução e validação psicométrica dos artigos incluídos na revisão sistemática. Botucatu, SP, 2022.	53
ARTIGO 2.....	61
Tabela 1. Itens da versão traduzida para a língua portuguesa (Brasil) do QODD que apresentaram índice de validação de conteúdo = 0,86 e/ou que sofreram alterações mediante inferências do Comitê de Especialistas. Botucatu, SP, Brasil, 2022.	65
ARTIGO 3.....	83
Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes nas fases do estudo. Botucatu, SP, Brasil, 2022.	88
Tabela 2. Cargas fatoriais, comunalidade e percentual de variância dos itens em relação aos fatores. Botucatu, SP, Brasil, 2022.....	90
Tabela 3. Correlações de <i>Spearman</i> inter-item e item total. Botucatu, SP, Brasil, 2022.	92
Tabela 4. Questões da versão final do instrumento validado para o português brasileiro. Botucatu, SP, Brasil, 2022.....	92
ARTIGO 4.....	99
Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes. Botucatu, SP, 2022.....	102
Tabela 2. Percentuais das experiências vivenciadas pelos pacientes na UTI. Botucatu, SP, 2022.	103
Tabela 3. Distribuição da avaliação da qualidade da morte em relação às variáveis explanatórias. Botucatu, SP, 2022.....	105
Tabela 4. Correlação do escore de qualidade de morte (q1-17) com a avaliação global do instrumento (q18). Botucatu, SP, 2022.....	106

Tabela 5. Regressão linear univariada e múltipla para o escore de qualidade de morte e avaliação global do instrumento (q18). Botucatu, SP, 2022.	106
--	-----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Aplicação da estratégia PICO. Botucatu, SP, 2022.....	29
ARTIGO 2.....	61
Quadro 1. Qualidade do processo de morrer e da morte - questionário para familiares (versão 3.2). Botucatu, SP, Brasil, 2022.	71

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos incluídos na revisão sistemática. Botucatu, SP, 2022.	31
Figura 2. Fluxograma do processo de tradução e adaptação cultural do QODD para o português, Botucatu, SP, Brasil, 2022.....	37
ARTIGO 1.....	45
Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos incluídos na revisão sistemática. Botucatu, SP, 2022.	48
ARTIGO 2.....	61
Figura 1. Fluxograma do processo de tradução e adaptação cultural do QODD para o português, Botucatu, SP, Brasil, 2022.....	64
ARTIGO 3.....	83
Figura 1. Scree-plots da Análise Paralela de Horn (APH). Botucatu, SP, Brasil, 2022.....	89
Figura 2. Diagrama de trajetória de análise fatorial confirmatória e carregamento padronizado dos itens. Botucatu, SP, Brasil, 2022.....	91
ARTIGO 4.....	99
Figura 1. Distribuição das avaliações das experiências percebidas pelos familiares dos pacientes que evoluíram a óbito na UTI. Botucatu, SP, 2022.	104

LISTA DE ABREVIATURAS

AFC	Análise fatorial confirmatória
AFE	Análise fatorial exploratória
AGFI	<i>Aggregated finance</i>
APH	Análise Paralela de Horn
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CFI	<i>Comparative Fit Index</i>
CINAHL	<i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature</i>
CMIN/DF	<i>Minimum discrepancy per degree of freedom</i>
CODE	<i>Care of the Dying Evaluation</i>
COSMIN	<i>COnsensus-based Standards for the selection of health Measurement INstruments</i>
DADDS	<i>Death and Dying Distress Scale</i>
DAP-R	<i>Death Attitude Profile Revised</i>
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
DOC	Documento
DP	Desvio padrão
EuroQ2	<i>European Quality Questionnaire</i>
FMB	Faculdade de Medicina de Botucatu
FS-ICU	<i>Family Satisfaction in Intensive Care Unit</i>
GDI	<i>Good Death Inventory</i>
GFI	<i>Goodness-of-fit index</i>
IC	<i>Intervalo de confiança</i>
ICC	Coeficiente de correlação intraclasse
IVC	Índice de validade de conteúdo
KMO	Kaiser-Meyer-Olkin
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	Medical Subject Headings
NFI	<i>Normed fit index</i>
PICO	<i>Population, Intervention, Comparison e Outcomes</i>
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses</i>
QODD	<i>Quality of Dying and Death</i>
R	Retrotradução
rho	Rank correlation
RMSEA	<i>Root-Mean-Square Error of Approximation</i>
SQUIRE	<i>Standards for Quality Improvement Reporting Excellence</i>
SRMR	<i>Standardized root mean square residuals</i>
T	Tradução
TCLE	Termo de consentimento livre esclarecido
TLI	<i>Tucker Lewis Index</i>
TPI	<i>Teste de progresso individual</i>
UNESP	Universidade Estadual Paulista
UTI	Unidade de terapia intensiva

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	20
1.1 Qualificando o cenário de morte	21
1.2 Quality of Dying and Death – QODD	22
1.3 Justificativa	25
2. OBJETIVOS	27
2.1 Objetivo geral	27
2.2 Objetivos específicos	27
3. MÉTODOS.....	29
3.1 Delineamento da pesquisa	29
3.1.1 PRIMEIRA ETAPA: revisão sistemática da literatura	29
3.1.2 SEGUNDA ETAPA: tradução e adaptação cultural do QOOD 3.2a	33
3.1.2.1 Local e período do estudo.....	33
3.1.2.2 Instrumento	33
3.1.2.2 Participantes	33
3.1.2.2.1 Equipe de tradutores	34
3.1.2.2.2 Comitê de especialistas.....	34
3.1.2.2.3 Participantes no pré-teste.....	35
3.1.2.3 Procedimentos	36
3.1.2.4 Análise estatística	38
3.1.3 TERCEIRA ETAPA: validação psicométrica do QOOD 3.2a	38
3.1.3.1 Local e período do estudo.....	38
3.1.3.2 Participantes	38
3.1.3.3 Procedimentos	39
3.1.3.3 Análise estatística	39
3.1.4 QUARTA ETAPA: avaliação da qualidade da morte	41

3.1.4.1 Delineamento, local e período do estudo	41
3.1.4.2 Participantes	41
3.1.4.3 Instrumento.....	41
3.1.4.4 Procedimentos	42
3.1.4.5 Análise estatística	42
3.2 Aspectos éticos	43
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	45
ARTIGO 1: Revisão sistemática dos instrumentos para avaliação da qualidade do processo de morte e morrer aplicando o cosmin <i>methodology</i>	45
ARTIGO 2: Tradução e adaptação cultural para o português (Brasil) do Quality of Dying and Death 3.2a para familiares de pacientes em unidades de terapia intensiva	61
ARTIGO 3: Validação psicométrica do Quality of Dying and Death para familiares de pacientes em unidades de terapia intensiva adulto para o português (Brasil)	83
ARTIGO 4: Qualidade do processo de morte e morrer na percepção de familiares de pacientes de UTIs do Brasil.....	99
5. CONCLUSÃO.....	115
6. REFERÊNCIAS	117
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Comitê de Especialistas) ..	124
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Familiares)	126
APÊNDICE C - Instruções para o Comitê de Especialistas	127
APÊNDICE D - Instrumento validado no Brasil.....	147
ANEXO A - Instrumento original	153
ANEXO B - Autorização dos autores para uso do instrumento	170
ANEXO C - Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa	171
ANEXO D - Publicação no <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>	175

correlação intraclasse, respectivamente.

O instrumento mais prevalente foi o *Quality of Dying and Death* – QODD, com evidências majoritariamente satisfatórias, sobretudo pela alta qualidade da consistência interna e confiabilidade. Apesar do instrumento *Good Death Inventory* (GDI) ter apresentado índice global satisfatório para todos os parâmetros avaliados, sua aplicação dispense mais tempo (54 itens distribuídos em 18 domínios), o que pode ser um fator limitante.

Referências

1. Gellie A, Mills A, Levinson M, Stephenson G, Flynn E. Death: a foe to be conquered? Questioning the paradigm. *Age Ageing* [Internet]. 2015 [cited 2022 Ago. 15];44(1):7-10. Available from: <https://academic.oup.com/ageing/article/44/1/7/2812332>.
2. Engelberg RA, Downey L, Curtis JR. Psychometric characteristics of a quality of communication questionnaire assessing communication about end-of-life care. *J Palliat Med.* [Internet] 2006 [cited 2022 Ago. 15];9(5):1086-98. Available from: depts.washington.edu/eol-care/pubs/wp-content/uploads/2011/09/engelbergqoc.pdf
3. Gerritsen RT, Hofhuis JGM, Koopmans M, Woude MV, Bormans L, Hovingh A, et al. Perception by Family Members and ICU Staff of the Quality of Dying and Death - Versão 3.2 para terapia intensiva in the ICU. A Prospective Multicenter Study in The Netherlands. *Chest* [Internet]. 2013 [cited 2022 Ago. 15];143(2):357-63. Available from: [https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692\(13\)60082-3/fulltext](https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692(13)60082-3/fulltext).
4. Brooks LA, Manias E, Nicholson P. Barriers, enablers and challenges to initiating end-of-life care in an Australian intensive care unit context. *Aust Crit Care* [Internet]. 2017 [cited 2022 Ago. 15];30(3):161-6. Available from: [https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314\(16\)30074-1/fulltext](https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314(16)30074-1/fulltext).
5. Mularski R, Curtis JR, Osborne M, Engelberg RA, Ganzini L. Agreement among family members in their assessment of the Quality of Dying and Death. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2004 [cited 2022 Ago. 15];28(4):306-15. Available from: [https://www.jpainjournal.com/article/S0885-3924\(04\)00289-1/fulltext](https://www.jpainjournal.com/article/S0885-3924(04)00289-1/fulltext).
6. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021 [cited 2022 Ago. 15];372(71). Available from: <https://www.bmj.com/content/bmj/372/bmj.n71.full.pdf>
7. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. Latino-Am. Enferm.* [Internet]. 2007 [cited 2022 Ago. 15];15(3):508-511. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf.
8. Mokkink LB, Prinsen CAC, Patrick DL, Alonso J, Bouter LM, Vet HCW de, et al. COSMIN methodology for systematic reviews of Patient-Reported Outcome Measures (PROMs), 2018 [cited 2022 Ago. 15];01:01–78. Available from: https://cosmin.nl/wp-content/uploads/COSMIN-syst-review-for-PROMs-manual_version-1_feb-2018.pdf

9. Terwee CB, Prinsen CAC, Chiarotto A, Westerman MJ, Patrick DL, Alonso J *et al.* COSMIN methodology for evaluating the content validity of Patient-Reported Outcome Measures: a Delphi study. *Quality of Life Research*, 2018 [cited 2022 Ago. 15];27(5):1159–70. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5891557/>
10. Boateng GO, Neilands NT, Frongillo EA, Melgar-Quinonez HR, Young SL. Best Practices for Developing and Validating Scales for Health, Social, and Behavioral Research: A Primer. *Front. Public Health*. [Internet] 2018 [cited 2022 Ago. 15];6:e149. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2018.00149/full>
11. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila PA 1976)* [Internet]. 2000 [cited 2022 Ago. 15];25:3186-91. Available from: https://journals.lww.com/spinejournal/Citation/2000/12150/Guidelines_for_the_Process_of_Cross_Cultural.14.aspx.
12. Costa ANM, Orpinelli CMZ. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2011 [cited 2022 Ago. 15];16(7):3061-3068. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S1413-81232011000800006&lng=en.
13. Cicchetti DV. Guidelines, criteria, and rules of thumb for evaluating normed and standardized assessment instruments in psychology. *Psychological Assessment*. 1994 [cited 2022 Ago. 15];6(4):284–90. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/1995-15835-001>.
14. Hutcheson G. *The Multivariate Social Scientist* [Internet]. 6 Bonhill Street, London EC2A 4PU: SAGE Publications, Ltd.; 1999.
15. Figueiredo-Filho DB, Silva-Junior JÁ. Visão além do alcance: uma introdução à análise fatorial. *Opin. Pública*, [Internet] 2010 [cited 2022 Ago. 15];16(1):160-85. Available from: <https://www.scielo.br/j/op/a/bGsWsRVKbC55hFcxpYryjCL/?lang=pt>.
16. Fabrigar LR, Wegener DT. *Exploratory Factor Analysis*. Oxford: Oxford University Press; 2011, 176 p.
17. Patrick DL, Engelberg RA, Curtis JR. Evaluating the quality of dying and death. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2001 [cited 2022 Ago. 15]; 22(3):717-26. Available from: [https://www.jpainjournal.com/article/S0885-3924\(01\)00333-5/fulltext](https://www.jpainjournal.com/article/S0885-3924(01)00333-5/fulltext).
18. Curtis RJ *et al.* A Measure of the Quality of Dying and Death: Initial Validation Using After-Death Interviews with Family Members. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2002 [cited 2022 Ago. 15];24(1):17-31. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392402004190?via%3Dihub>
19. Downey L, Curtis RJ, Lafferty WE, Herting JR, Engelberg RA. The Quality of Dying and Death (QODD) Questionnaire: empirical domains and theoretical perspectives. *J Pain Symptom Manage*. [Internet]. 2010 [cited 2022 Ago. 15];39(1):9. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392409007374?via%3Dihub>.
20. Cagle JG, Munn JC, Hong S, Clifford M, Zimmerman S. Validation of the Quality of Dying-

Hospice Scale. *J Pain Symptom Manage*. [Internet] 2015 [cited 2022 Ago. 15];49(2):265-76. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392414003637?via%3Dihub>

21. Heckel M, Sonja P, Stiel S, Weber M, Ostghate C. Validation of the German Version of the Quality of Dying and Death Questionnaire for Informal Caregivers (QODD-D-Ang). *J Pain Symptom Manage*. [Internet] 2015 [cited 2022 Ago. 15];50(3):402-13. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392415002535?via%3Dihub>.

22. Sellers DE, Dawson R, Cohen-Bearak A, Solomond MZ, Truog RD. Measuring the Quality of Dying and Death in the Pediatric Intensive Care Setting: The Clinician PICU-QODD. *J Pain Symptom Manage*. [Internet] 2015 [cited 2022 Ago. 15];49(1):66-78. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392414002619?via%3Dihub>.

23. Heckel M, Sonja B, Stiel S, Ostgathe C. Validation of the German Version of the Quality of Dying and Death Questionnaire for Health Professionals. *Am J Hosp Palliat Care* [Internet] 2016 [cited 2022 Ago. 15];33(8):760-9. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1049909115606075>.

24. Kentish-Barnes N, Seegers V, Legriel S, Cariou A, Jaber S, Lefrant JY et al. CAESAR: a new tool to assess relatives' experience of dying and death in the ICU. *Intensive Care Med*. [Internet] 2016 [cited 2022 Ago. 15];42(6):995-1002. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26951427/>.

25. Pérez-Cruz PE, Perez OP, Bonati P, Parisi OT, Satt LT, Otaiza MG, et al. Validation of the Spanish Version of the Quality of Dying and Death Questionnaire (QODD-ESP) in a Home-Based Cancer Palliative Care Program and Development of the QODD-ESP-12. *Journal of Pain and Symptom Management* [Internet]. 2017 [cited 2022 Ago. 15];53(6):1042-49.

26. Sánchez DG, Cuesta-Vargas AI. Cross-cultural adaptation and psychometric testing of the Quality of Dying and Death Questionnaire for the Spanish population. *European Journal of Oncology Nursing* [Internet]. 2018 [cited 2022 Ago. 15];33:8-13.

27. Zhao J, Wong FKY, You L, Tao H. Validation of the Chinese Version of the Good Death Inventory for Evaluating End-of-Life Care From the Perspective of the Bereaved Family. *Journal of Pain and Symptom Management* [Internet]. 2019 [cited 2022 Ago. 15];58(3):472-80.

28. Moslemi M, Nikfarid L, Nourian M, Nasiri M, Rezayi F. Translation, Cultural, and Age-Related Adaptation and Psychometric Properties of Persian Version of “Quality of Dying and Death” in Nurses Working in Neonatal Intensive Care Units. *Indian Journal of Palliative Care* [Internet]. 2020 [cited 2022 Ago. 15];26(1):34-39.

29. Amendola LM, Galazzi A, Zainaghi I, Cortinovis I, Zolin A, Gerritsen RT, et al. Validation and Analysis of the European Quality Questionnaire in Italian Language. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [Internet]. 2020 [cited 2022 Ago. 15];17:8852.

30. Han X, Mei X, Zhang J, Zhang T, Yin A, Qiu F, et al. Validation of the Chinese Version of the Quality of Dying and Death Questionnaire for Family Members of ICU Patients. *Journal of Pain and Symptom Management* [Internet]. 2021 [cited 2022 Ago. 15];26(1):62(3):599-608.

31. Chen YH, Takemura N, Wang SY, Lin CC. Validation of the Taiwanese Version of the Quality of Dying and Death. SSRN Electronic Journal [Internet] 2021 [cited 2022 Ago. 15];29. Available from: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3810047.
 32. Silva DF, Paiva CE, Paiva BSR Cross-cultural adaptation and translation of the Pediatric Intensive Care Unit-Quality of Dying and Death into Brazilian Portuguese. *Rev Bras Ter Intensiva*. [Internet] 2022 [cited 2022 Ago. 15];33(4):592-599. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8889588/pdf/rbti-33-04-0592.pdf>
 33. Meneguín S, Benichel CR, Morais JF, Oliveira C. Translation and cultural adaptation into portuguese of the Quality of Dying and Death Scale for family members of patients in intensive care units. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. [Internet] 2022 [cited 2022 Ago. 15];19(6):3614. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/6/3614>.
 34. Engelmann D, Scheffold K, Friedrich M, Hartung TJ, Schulz-Kindermann F, Lordick F, et al. Death-Related Anxiety in Patients with Advanced Cancer: Validation of the German Version of the Death and Dying Distress Scale. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2016 [cited 2022 Ago. 15];52(4):582-587. Available from: [https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(16\)30220-2/fulltext](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(16)30220-2/fulltext).
 35. Brown, TA. Confirmatory factor analysis for applied research. Guilford Press: New York, EUA, E-book [Internet]. 2015 [cited 2022 Ago. 15]:1-493. Available from: www.kharazmi-statistics.ir/Uploads/Public/book/Methodology%20in%20the%20Social%20Sciences.pdf.
 36. Prinsen, C. A. C., Mokkink, L. B., Bouter, N. M., Alonso, J., Patric, D. L., de Vet, H. C. W., et al. COSMIN guideline for systematic reviews of Patient-Reported Outcome measures. *Quality of Life Research* [Internet]. 2018 [cited 2022 Ago. 15];27(5):1147–57. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29435801/>.
-

Inferências de alguns estudos internacionais destacam os potenciais benefícios da identificação de necessidades de cuidado de pacientes e seus familiares em contextos diversos, sobretudo naqueles que se apresentam tão singulares como os em torno da terminalidade.⁽²⁶⁻²⁷⁾ Compreende-se, portanto, que a tradução e validação do QODD 3.2a certamente ampliará as possibilidades de investigações e intervenções antecipadas dos cuidados no fim da vida.

Cabe reiterar que a seleção de um instrumento elaborado em língua, contexto e cultura diferentes daquele onde será utilizado consiste apenas no primeiro passo de um processo necessário para torná-lo confiável e passível de ser corretamente aplicado em outra realidade.⁽²⁰⁾ Este estudo carece de continuidade e também de testes em amostra estatisticamente significativa para fins de validação do conteúdo, o que se almeja realizar em um futuro próximo.

Conclusão

A versão em português do QODD 3.2a para familiares de pacientes falecidos em cenário intensivo foi considerada adequada e culturalmente adaptada para uso no Brasil. Assim, o instrumento está apto para a etapa seguinte, de avaliação de suas propriedades psicométricas.

Referências

1. Gellie A, Mills A, Levinson M, Stephenson G, Flynn E. Death: a foe to be conquered? Questioning the paradigm. *Age Ageing* [Internet]. 2015 [cited 2017 ago 10];44(1):7-10. Available from: <https://academic.oup.com/ageing/article/44/1/7/2812332>.
2. Patrick DL, Engelberg RA, Curtis JR. Evaluating the quality of dying and death. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2001 [cited 2017 ago 10]; 22(3):717-26. Available from: [https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(01\)00333-5/fulltext](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(01)00333-5/fulltext).
3. Gerritsen RT, Hofhuis JGM, Koopmans M, Woude MV, Bormans L, Hovingh A, et al. Perception by Family Members and ICU Staff of the Quality of Dying and Death - Versão 3.2 para terapia intensiva in the ICU. A Prospective Multicenter Study in The Netherlands. *Chest* [Internet]. 2013 [cited 2017 ago 10];143(2):357-63. Available from: [https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692\(13\)60082-3/fulltext](https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692(13)60082-3/fulltext).
4. Brooks LA, Manias E, Nicholson P. Barriers, enablers and challenges to initiating end-of-life care in an Australian intensive care unit context. *Aust Crit Care* [Internet]. 2017 [cited 2017 ago 10];30(3):161-6. Available from: [https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314\(16\)30074-1/fulltext](https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314(16)30074-1/fulltext).
5. Mularski R, Curtis JR, Osborne M, Engelberg RA, Ganzini L. Agreement among family members in their assessment of the Quality of Dying and Death. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2004;28(4):306-15. Available from: [https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(04\)00289-1/fulltext](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(04)00289-1/fulltext).

6. Curtis JR, Patrick DL, Engelberg RA, Norris K, Asp C, Byock I. A measure of the quality of dying and death. Initial validation using after-death interviews with family members. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2002 [cited 2017 ago 10]; 24(1):17-31. Available from: [https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(02\)00419-0/fulltext](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(02)00419-0/fulltext).
7. Gerritsen RT, Koopmans M, Hofhuis JG, Curtis JR, Jensen HI, Zijlstra JG, et al. Comparing Quality of Dying and Death - Perceived by Family Members and Nurses for Patients Dying in US and Dutch ICUs. *Chest* [Internet]. 2017 [cited 2017 ago 10];151(2):298-307. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0012369216591661>.
8. Fortes CPDD, Araújo APQC. Check list para tradução e Adaptação Transcultural de questionários em saúde. *Cad. saúde colet.* [Internet]. 2019 [cited 2021 jan 10];27(2):202-209. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2019000200202&lng=en.
9. Curtis JR, Downey L, Engelberg RA. The Quality of Dying and Death: Is It Ready for Use as na Outcome Measure? *Chest* [Internet]. 2013 [cited 2017 ago 10];143(2):289-291. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3566992/>.
10. Downey L, Curtis JR, Lafferty WE, Herting JR, Engelberg RA. The Quality of Dying and Death (QODD) Questionnaire Empirical Domains and theor etical Perspectives. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2010 [cited 2017 ago 10];39(1): 9-22. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2815047/>.
11. Fink-Samnack E. The Evolution of End-of-Life Care: Ethical Implications for Case Management. *Prof Case Manag* [Internet]. 2016 [cited 2017 ago 10];21(4):180-92. Available from: <https://alliedhealth.ceconnection.com/files/TheEvolutionofEndofLifeCareEthicalImplicationsforCaseManagement-1468239444790.pdf>.
12. Glavan BJ, Engelberg RA; Downey L, Curtis JR. Using the medical record to evaluate the quality of end-of-lifecare in the intensive care unit. *Crit Care Med* [Internet]. 2008 [cited 2017 ago 10];36(4):1138-46. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2735216/>.
13. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila PA 1976)* [Internet]. 2000 [cited 2017 ago 10];25:3186-91. Available from: https://journals.lww.com/spinejournal/Citation/2000/12150/Guidelines_for_the_Process_of_Cross_Cultural.14.aspx.
14. Rubio DM, Berg-Weger M, Tebb SS, Lee S, Rauch S. Objectifying content validity: conducting a content validity study in social work research. *Soc Work Res* [Internet]. 2003 [cited 2017 ago 10];27(2):94-105. Available from: <https://academic.oup.com/swr/article-abstract/27/2/94/1659075?redirectedFrom=fulltext>.
15. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nurs Res* [Internet]. 1986 [cited 2017 ago 10];35(6):382-385. Available from: https://journals.lww.com/nursingresearchonline/Citation/1986/11000/Determination_and_Quantification_Of_Content.17.aspx.

16. Fayers PM, Machin D. Introduction. In: Fayers PM, Machin D, editors. Quality of life: the assessment, analysis and interpretation of patient-reported outcomes. England: John Wiley & Sons Ltd; 2007. p. 3-30.
17. Costa ANM, Orpinelli CMZ. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2011 [cited 2021 jan 10];16(7):3061-3068. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800006&lng=en.
18. Teles LM, Oliveira AS, Campos FC, Lima TM, Costa CC, Gomes LF, et al. Development and validating an educational booklet for child birth companions. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2014 [cited 2017 ago 10];48(6):977-84. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000600977.
19. Ogrinc G, Davies L, Goodman D, Batalden P, Davidoff F, Stevens D. SQUIRE 2.0 (Standards for Quality Improvement Reporting Excellence): Revised publication guidelines from a detailed consensus process. J Nurs Care Qual. 2016 [cited 2021 fev 10];31(1):1-8. Available from: <https://www.equator-network.org/wp-content/uploads/2012/12/SQUIRE-2.0-checklist.pdf>.
20. Spinel VMCD, Minosso JSM, Meireles ECA, Oliveira MAC. Tradução, adaptação cultural e avaliação das propriedades psicométricas do Bonn Palliative Care Knowledge Test (BPW) para o contexto brasileiro. In: Anais do I Simpósio Internacional de Pós-graduação em Enfermagem; Campinas, SP: Galoá. [Internet]. 2017 [cited 2021 jan 04];1:95641. Available from: <https://proceedings.science/si-ppge-2018/papers/traducao%2C-adaptacao-cultural-e-avaliacao-das-propriedades-psicometricas-do-bonn-palliative-care-knowledge-test-%28bpw%29-par>.
21. Lino CRM, Brüggemann OM, Souza ML, Barbosa SFF, Santos EKA. The cross-cultural adaptation of research instruments conducted by nurses in Brazil: an integrative review. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2017 [cited 2021 jan 04];26(4):e1730017. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v26n4/0104-0707-tce-26-04-e1730017.pdf>
22. Pirola WE, Paiva BS, Barroso EM, Kissane DW, Serrano CVMP, Paiva CE. Tradução e adaptação cultural da Escala vergonha e estigma (SSS) em português (Brasil) para avaliar pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Braz. j. Otorrinolaringo. [Internet]. 2017 Dez [cited 2021 jan 25];83(6):697-704. Available from: https://www.scielo.br/pdf/bjorl/v83n6/pt_1808-8694-bjorl-83-06-0697.pdf
23. Valer DB, Aires M, Fengler FL, Paskulin LMG. Adaptation and validation of the Caregiver Burden Inventory for use with caregivers of elderly individuals. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2015 Fev [cited 2021 jan 25];23(1):130-8. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00130.pdf
24. Machado RS, Oriá MOB, Fernandes MA, Gouveia MTO, Silva GRF. Tradução e adaptação cultural do death attitude profile revised (DAP-R) para uso no Brasil. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2019, vol.28 [cited 2018 jan 04];28:e20180238. Available from: https://www.scielo.br/pdf/tce/v28/pt_1980-265X-tce-28-e20180238.pdf

25. Nora CRD, Zobolib E, Vieira MM. Validação por peritos: importância na tradução e adaptação de instrumentos. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2018 jan 04]; 38(3):e64851. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n3/0102-6933-rgenf-38-3-e64851.pdf>
26. Santana MTEA, Gómez-Batiste X, Silva LMG, Gutiérrez MGR. Adaptação transcultural e validação semântica de instrumento para identificação de necessidades paliativas em língua portuguesa. *Einstein (São Paulo)*. 2020 [cited 2021 jan 25];18:eAO5539. Available from: https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/2317-6385-eins-18-eAO5539/2317-6385-eins-18-eAO5539-pt.pdf?x23583
27. Oliveira Júnior CR, Machado DR, Santos FS, Silva JV, Domingues EAR. Adaptação transcultural da Collett-Lester Fear of Death Scale à realidade brasileira. *Rev Fund Care Online*. [Internet]. 2018 [cited 2018 jan 04];10(1):210-216. Available from: <https://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5964/pdf>
-

Acredita-se que sejam necessários mais estudos exploratórios com esse instrumento, e com uma amostra duplicada, haja vista que a escala tem padrões de respostas diferentes para os itens e as questões “b” podem não ser respondidas pelos participantes.

Em contrapartida, como ponto forte destaca-se a disponibilização de um instrumento inédito no Brasil, cujo intuito converge com as atuais diretrizes assistenciais que contemplam a morte como um elemento fundamental e que repercute nas percepções póstumas dos cuidados no fim da vida, indicando pontos passíveis de intervenção por meio da especialização dos cuidados em terapia intensiva.

Referências

1. Gellie A, Mills A, Levinson M, Stephenson G, Flynn E. Death: a foe to be conquered? Questioning the paradigm. *Age Ageing*;2015;44(1):7-10.
2. Patrick DL, Engelberg RA, Curtis JR. Evaluating the quality of dying and death. *J Pain Symptom Manage*. 2001;22(3):717-26.
3. Gerritsen RT, Hofhuis JGM, Koopmans M, Woude MV, Bormans L, Hovingh A, et al. Perception by Family Members and ICU Staff of the Quality of Dying and Death - Versão 3.2 para terapia intensiva in the ICU. A Prospective Multicenter Study in The Netherlands. *Chest*. 2013;143(2):357-63.
4. Brooks LA, Manias E, Nicholson P. Barriers, enablers and challenges to initiating end-of-life care in an Australian intensive care unit context. *Aust Crit Care*. 2017;30(3):161-6.
5. Mularski R, Curtis JR, Osborne M, Engelberg RA, Ganzini L. Agreement among family members in their assessment of the Quality of Dying and Death. *J Pain Symptom Manage*. 2004;28(4):306-15.
6. Curtis JR, Patrick DL, Engelberg RA, Norris K, Asp C, Byock I. A measure of the quality of dying and death. Initial validation using after-death interviews with family members. *J Pain Symptom Manage*. 2002;24(1):17-31.
7. Gerritsen RT, Koopmans M, Hofhuis JG, Curtis JR, Jensen HI, Zijlstra JG, et al. Comparing Quality of Dying and Death - Perceived by Family Members and Nurses for Patients Dying in US and Dutch ICUs. *Chest*. 2017;151(2):298-307.
8. Curtis, J.R.; Downey, L.; Engelberg, R.A. The quality of dying and death: Is it ready for use as an outcome measure? *Chest* 2013;143(2):289-291.
9. Downey L, Curtis JR, Lafferty WE, Herting JR, Engelberg RA. The Quality of Dying and Death Questionnaire (QODD): empirical domains and theoretical perspectives. *J Pain Symptom Manage*. 2010;39(1):9-22.
10. Pérez-Cruz PE, Perez OP, Bonati P, Parisi OT, Satt LT, Otaiza MG, et al. Validation of the Spanish Version of the Quality of Dying and Death Questionnaire (QODD-ESP) in a Home-

Based Cancer Palliative Care Program and Development of the QODD-ESP-12. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2017;53(6):1042-49.

11. Sánchez DG, Cuesta-Vargas AI. Cross-cultural adaptation and psychometric testing of the Quality of Dying and Death Questionnaire for the Spanish population. *European Journal of Oncology Nursing*. 2018;33:8-13.

12. Moslemi M, Nikfarid L, Nourian M, Nasiri M, Rezayi F. Translation, Cultural, and Age-Related Adaptation and Psychometric Properties of Persian Version of “Quality of Dying and Death” in Nurses Working in Neonatal Intensive Care Units. *Indian Journal of Palliative Care*. 2020;26(1):34-39.

13. Han X, Mei X, Zhang J, Zhang T, Yin A, Qiu F, et al. Validation of the Chinese Version of the Quality of Dying and Death Questionnaire for Family Members of ICU Patients. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2021;26(1):62(3):599-608.

14. Glavan BJ, Engelberg RA, Downey L, Curtis JR. Using the medical record to evaluate the quality of end-of-life care in the intensive care unit. *Crit Care Med*. 2008;36(4):1138-46.

15. Terwee CB, Bot SDM, de Boer MR, van der Windt DAWM, Knol DL, Dekker J, et al. Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *J Clin Epidemiol*. 2007;60(1):34-42.

16. Pasquali L. *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação*. Petrópolis: Vozes; 2013, 392 p.

17. Meneguín S, Benichel CR, Morais JF, Oliveira C. Translation and cultural adaptation into portuguese of the Quality of Dying and Death Scale for family members of patients in intensive care units. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2022;19(6):3614.

18. Boateng GO, Neilands NT, Frongillo EA, Melgar-Quiñonez HR, Young SL. Best Practices for Developing and Validating Scales for Health, Social, and Behavioral Research: A Primer. *Front. Public Health*, 2018;6:e149.

19. Santos TBL. Tamanho de amostra para o teste-reteste na determinação do coeficiente de correlação intraclasse. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Estatística) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018. 39 p.

20. Mendes M, Pala A. Type I error rate and power of three normality tests. *Pak J Info Tech*. 2003;2(2):135-9.

21. Little R J, Rubin DB. *Statistical analysis with missing data*. 3rd Revised ed. John Wiley & Sons, 2019. 462 p.

22. Bland JM, Altman DG. Statistics notes: Cronbach’s alpha. *BMJ*. 1997;314(7080):572–572.

23. Cicchetti DV. Guidelines, criteria, and rules of thumb for evaluating normed and standardized assessment instruments in psychology. *Psychological Assessment*. 1994;6(4):284–90.

24. Hair JrJF, Black WC, Sant'Anna AS. *Análise multivariada de dados* (6a. ed.). Grupo A - Bookman; 2000.
 25. Fayers PM, Machin D. *Quality of life: the assessment, analysis, and reporting of patient-reported outcomes*. Third edition. Chichester, West Sussex, UK; Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc, 2016. 648 p.
 26. Hutcheson G. *The Multivariate Social Scientist* [Internet]. 6 Bonhill Street, London EC2A 4PU: SAGE Publications, Ltd.; 1999.
 27. Figueiredo-Filho DB, Silva-Junior JÁ. Visão além do alcance: uma introdução à análise fatorial. *Opin. Pública*, 2010;16(1):160-85.
 28. Fabrigar LR, Wegener DT. *Exploratory Factor Analysis*. Oxford: Oxford University Press; 2011, 176 p.
 29. Damásio BF. Uso da análise fatorial exploratória em psicologia. *Aval. psicol.* 2012;11(2):213-228.
 30. Anunciação L. An overview of the history and methodological aspects of psychometrics. *J Reattach Ther Develop Divers*. 2018;1(1):44-58.
 31. Brown TA. *Confirmatory factor analysis for applied research*. Guilford Press: New York, EUA, E-book. 2015:1-493.
 32. Fornell C, Larcker DF. Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error. *Journal of Marketing Research*, 1981;18(1):39–50.
 33. Ogrinc G, Davies L, Goodman D, Batalden P, Davidoff F, Stevens D. SQUIRE 2.0 (Standards for Quality Improvement Reporting Excellence): Revised publication guidelines from a detailed consensus process. *J Nurs Care Qual*. 2016;31(1):1-8.
 34. Mokkink LB, Prinsen CAC, Bouter LM, Vet HCW de, Terwee CB. The COnsensus-based Standards for the selection of health Measurement INstruments (COSMIN) and how to select an outcome measurement instrument. *Braz J Phys Ther*. 2016;20(2):105–13.
 35. Spinel VMCD, Minosso JSM, Meireles ECA, Oliveira MAC. Tradução, adaptação cultural e avaliação das propriedades psicométricas do Bonn Palliative Care Knowledge Test (BPW) para o contexto brasileiro. In: *Anais do I Simpósio Internacional de Pós-graduação em Enfermagem*; São Paulo, Brasil. Campinas: Galoá. 2017;1:95641.
-

Os limites dos resultados do estudo referem-se, inicialmente, à aplicação do questionário em apenas um momento, o que pode não ser suficiente para retratar a magnitude de interferências e dificuldades vivenciadas pelos familiares nesse período.

Ademais, a escassez de estudos acerca da avaliação da qualidade de morte no contexto brasileiro dificultou a comparação dos resultados, mas também mostrou que outras pesquisas devem ser conduzidas nessa área. Desse modo, propõe-se o desenvolvimento de futuros estudos, com desenhos longitudinais, que possam nortear ações de enfermagem direcionadas a eles, na medida em que se verificaram importantes associações com as variáveis em estudo.

Outro ponto a ser considerado refere-se ao período de coleta de dados durante a pandemia, que pode ter interferido indiretamente nas avaliações da qualidade do processo de morte e morrer.

Conclusão

A avaliação da qualidade da morte foi considerada uma experiência ruim na perspectiva dos familiares. Óbito do familiar por COVID-19 e dias de internação na UTI resultaram em pior percepção da qualidade do processo de morte e morrer. Porém, dias de internação hospitalar e idade do ente influenciaram de maneira positiva esta avaliação.

Referências

1. Gellie A, Mills A, Levinson M, Stephenson G, Flynn E. Death: a foe to be conquered? Questioning the paradigm. *Age Ageing* [Internet]. 2015 [citado 20 ago. 2022];44(1):7-10. Disponível em: <https://academic.oup.com/ageing/article/44/1/7/2812332?login=true>
2. Patrick DL, Engelberg RA, Curtis JR. Evaluating the quality of dying and death. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2001 [citado 20 ago. 2022];22(3):717-26. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392401003335?via%3Dihub>
3. Gerritsen RT, Hofhuis JGM, Koopmans M, Woude MV, Bormans L, Hovingh A, *et al.* Perception by family members and ICU staff of the quality of dying and death in the ICU: a prospective multicenter study in The Netherlands. *Chest* [Internet]. 2013 [citado 20 ago. 2022];143(2):357-63. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0012369213600823?via%3Dihub>
4. Brooks LA, Manias E, Nicholson P. Barriers, enablers and challenges to initiating end-of-life care in an Australian intensive care unit context. *Aust Crit Care* [Internet]. 2017 [citado 20 ago. 2022];30(3):161-6. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1036731416300741?via%3Dihub>

5. Mularski R, Curtis JR, Osborne M, Engelberg RA, Ganzini L. Agreement among family members in their assessment of the Quality of Dying and Death. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2004 [citado 20 ago. 2022];28(4):306-15. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S088539240400289>
6. Curtis JR, Patrick DL, Engelberg RA, Norris K, Asp C, Byock I. A measure of the quality of dying and death. Initial validation using after-death interviews with family members. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2002 [citado 20 ago. 2022];24(1):17-31. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392402004190?via%3Dihub>
7. Gerritsen RT, Koopmans M, Hofhuis JG, Curtis JR, Jensen HI, Zijlstra JG, *et al.* Comparing Quality of Dying and Death - Perceived by Family Members and Nurses for Patients Dying in US and Dutch ICUs. *Chest* [Internet]. 2017 [citado 20 ago. 2022];151(2):298-307. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0012369216591661?via%3Dihub>
8. Curtis JR, Downey L, Engelberg RA. The Quality of Dying and Death: Is It Ready for Use as an Outcome Measure? *Chest* [Internet]. 2013 [citado 20 ago. 2022];143(2):289-291. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0012369213600690?via%3Dihub>.
9. Downey L, Curtis JR, Lafferty WE, Herting JR, Engelberg RA. The Quality of Dying and Death (QODD) Questionnaire Empirical Domains and theoretical Perspectives. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2010 [citado 20 ago. 2022];39(1):9-22. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392409007374?via%3Dihub>
10. Heckel M, Sonja P, Stiel S, Weber M, Ostgathe C. Validation of the German Version of the Quality of Dying and Death Questionnaire for Informal Caregivers (QODD-D-Ang). *J Pain Symptom Manage*. [Internet] 2015 [citado 20 ago. 2022];50(3):402-13. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392415002535?via%3Dihub>
11. Sellers DE, Dawson R, Cohen-Bearak A, Solomond MZ, Truog RD. Measuring the Quality of Dying and Death in the Pediatric Intensive Care Setting: The Clinician PICU-QODD. *J Pain Symptom Manage*. [Internet] 2015 [citado 20 ago. 2022];49(1):66-78. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392414002619?via%3Dihub>
12. Heckel M, Sonja B, Stiel S, Ostgathe C. Validation of the German Version of the Quality of Dying and Death Questionnaire for Health Professionals. *Am J Hosp Palliat Care* [Internet] 2016 [citado 20 ago. 2022];33(8):760-9. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1049909115606075>
13. Pérez-Cruz PE, Perez OP, Bonati P, Parisi OT, Satt LT, Otaiza MG, *et al.* Validation of the Spanish Version of the Quality of Dying and Death Questionnaire (QODD-ESP) in a Home-Based Cancer Palliative Care Program and Development of the QODD-ESP-12. *Journal of Pain and Symptom Management* [Internet]. 2017 [citado 20 ago. 2022];53(6):1042-49. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0885-3924\(17\)30092-1](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0885-3924(17)30092-1)
14. Sánchez DG, Cuesta-Vargas AI. Cross-cultural adaptation and psychometric testing of the Quality of Dying and Death Questionnaire for the Spanish population. *European Journal of Oncology Nursing* [Internet]. 2018 [citado 20 ago. 2022];33:8-13. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388918300048?via%3Dihub>

15. Moslemi M, Nikfarid L, Nourian M, Nasiri M, Rezayi F. Translation, Cultural, and Age-Related Adaptation and Psychometric Properties of Persian Version of “Quality of Dying and Death” in Nurses Working in Neonatal Intensive Care Units. *Indian Journal of Palliative Care* [Internet]. 2020 [citado 20 ago. 2022];26(1):34-39. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/338857748_Translation_Cultural_and_Age-Related_Adaptation_and_Psychometric_Properties_of_Persian_Version_of_Quality_of_Dying_and_Death_in_Nurses_Working_in_Neonatal_Intensive_Care_Units
16. Han X, Mei X, Zhang J, Zhang T, Yin A, Qiu F, et al. Validation of the Chinese Version of the Quality of Dying and Death Questionnaire for Family Members of ICU Patients. *Journal of Pain and Symptom Management* [Internet]. 2021 [citado 20 ago. 2022];26(1):62(3):599-608. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/sdfe/reader/pii/S0885392420309738/pdf>
17. Chen YH, Takemura N, Wang SY, Lin CC. Validation of the Taiwanese Version of the Quality of Dying and Death. *SSRN Electronic Journal* [Internet] 2021 [citado 20 ago. 2022];29. Disponível em: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3810047
18. Meneguín S, Benichel CR, Morais JF, Oliveira C. Translation and cultural adaptation into portuguese of the Quality of Dying and Death Scale for family members of patients in intensive care units. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [Internet] 2022 [citado 20 ago. 2022];19(6):3614. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/6/3614>
19. Conover WJ. *Practical nonparametric statistics*. 1971.
20. Malta MM, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP. STROBE initiative: guidelines on reporting observational studies. *Rev. Saúde Pública* [Internet] 2010 [citado 20 ago. 2022];44(3):559-65. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/3gYcXJLzXksk6bLL-pvTdnYf/?lang=en>
21. Zhao J, Wong FKY, You L, Tao H. Validation of the Chinese Version of the Good Death Inventory for Evaluating End-of-Life Care From the Perspective of the Bereaved Family. *Journal of Pain and Symptom Management* [Internet]. 2019 [citado 20 ago. 2022];58(3):472-80. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392419302969>
22. Vogt A, Stiel S, Heckel M, Goebel S, Mai SS, Seifert A, et al. Assessment of the quality of end-of-life care: translation and validation of the German version of the “Care of the Dying Evaluation” (CODE-GER) - a questionnaire for bereaved relatives. *Health and Quality of Life Outcomes* [Internet]. 2020 [citado 20 ago. 2022];18:311. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7507719/pdf/12955_2020_Article_1473.pdf
23. Amendola LM, Galazzi A, Zainaghi I, Cortinovis I, Zolin A, Gerritsen RT, et al. Validation and Analysis of the European Quality Questionnaire in Italian Language. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [Internet]. 2020 [citado 20 ago. 2022];17:8852. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7729862/pdf/ijerph-17-08852.pdf>
24. Jansen J, Schulz-Quach C, Eisenbeck N, Carreno DF, Schmitz A, Fountain R, Franz M, Schäfer R, Wong PTP, Fetz K. Versão alemã do Death Attitudes Profile- Revised (DAP-GR) - tradução e validação de uma medição multidimensional de atitudes em relação à morte. *BMC Psychol.* 2019 [citado 20 ago. 2022];7(1):61. Disponível em:

<https://bmcp psychology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-019-0336-6>

25. Boissier, F., Seegers, V., Seguin, A. et al. Avaliação da experiência dos médicos e enfermeiros de morte e morte na UTI: desenvolvimento dos instrumentos CAESAR-P e CAESAR-N. *Crit Care*, 2020 [citado 20 ago. 2022];24:521e. Disponível em: <https://doi-org.ez87.periodicos.capes.gov.br/10.1186/s13054-020-03191-z>
 26. Fink-Samnick E. The Evolution of End-of-Life Care: Ethical Implications for Case Management. *Prof Case Manag* [Internet]. 2016 [citado 20 ago. 2022];21(4):180-92. Disponível em: https://journals.lww.com/professionalcasemanagementjournal/Fulltext/2016/07000/The_Evolution_of_End_of_Life_Care__Ethical.3.aspx
 27. Glavan BJ, Engelberg RA; Downey L, Curtis JR. Using the medical record to evaluate the quality of end-of-lifecare in the intensive care unit. *Crit Care Med* [Internet]. 2008 [citado 20 ago. 2022];36(4):1138-46. Disponível em: https://journals.lww.com/ccmjournal/Fulltext/2008/04000/Using_the_medical_record_to_evaluate_the_quality.16.aspx
 28. Jordão J, Leal I. Conceito de boa morte na população portuguesa. *Psicologia, Saúde e Doenças* [Internet] 2014 [citado 20 ago. 2022];15(1):12-25. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36231157003.pdf>
 29. Venegas ME, Alvarado OS. Fatores relacionados à qualidade do processo de morrer na pessoa com câncer. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet] 2010 [citado 15 dez. 2022];18(4):1-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jBqDGdmYxjnZZSY45Rc49mc/?format=pdf&lang=pt>
 30. Mah K, Powell RA, Malfitano C, Gikaara N; Chalklin L, Hales S. et al. Evaluation of the Quality of Dying and Death Questionnaire in Kenya. *Journal of Global Oncology* [Internet] 2019 [citado 15 dez. 2022];5:1-16. Disponível em: <https://ascopubs.org/doi/pdf/10.1200/JGO.18.00257?role=tab>
 31. Oliveira LP, Gomes CHR, Santos LCC, Xavier ERA, Neres LJS, Soares JC., et al. Avaliação dos cuidados paliativos para uma boa morte: percepção dos cuidadores de pacientes com câncer. *Rev Med Minas Gerais* [Internet] 2020 [citado 20 ago. 2022];30:e-30108. Disponível em: <http://www.rmmg.org/exportar-pdf/2688/e30108.pdf>
 32. Vicensi MC. Reflexão sobre a morte e o morrer na UTI: a perspectiva do profissional. *Rev. Bioét.* [Internet] 2016 [citado 20 ago. 2022];24(1):64-72. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422016241107>
 33. Dantas CR, Azevedo RCS, Vieira LC, Côrtes MTF, Federmann ALP, Cucco LM et al. O luto nos tempos da COVID-19: desafios do cuidado durante a pandemia. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam.* [Internet] 2020 [citado 20 ago. 2022];23(3):509-33. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/SgtgR9xSwqBSYjr5Mm3WSwG/?format=pdf&lang=pt>
-

CONCLUSÃO

5. CONCLUSÃO

A psicometria dos instrumentos de avaliação da qualidade da morte seguiu os passos preconizados na literatura e perpassam pela validação de conteúdo, análise da confiabilidade e validade estrutural. Verificou-se tendência de instrumentos multidimensionais com média de 24 itens.

Estes exibiram evidências suficientes de alta qualidade para validade estrutural bifatorial, consistência interna, confiabilidade e responsividade; e evidências moderadas e parcialmente suficientes para a validade de critério e validade cultural. Os métodos de avaliação foram equivalentes às métricas utilizadas pelo COSMIN, principalmente no que cerne a teoria clássica dos testes com análises fatoriais confirmatórias e uso de TLI, CFI e RMSEA, bem como avaliação da consistência interna e da confiabilidade através do alfa de Cronbach e da correlação intraclasse, respectivamente.

O instrumento mais prevalente foi o *Quality of Dying and Death* – QODD, com evidências majoritariamente satisfatórias, sobretudo pela alta qualidade da consistência interna e confiabilidade. Apesar do instrumento *Good Death Inventory* (GDI) ter apresentado índice global satisfatório para todos os parâmetros avaliados, sua aplicação dispense mais tempo (54 itens distribuídos em 18 domínios), o que pode ser um fator limitante.

A versão em português do QODD 3.2a para familiares de pacientes falecidos em cenário intensivo foi considerada adequada e culturalmente adaptada para uso no Brasil. Foi validada em estrutura unidimensional e apesar de confiabilidade aceitável, não teve um bom ajuste ao modelo fatorial proposto.

A avaliação da qualidade da morte foi considerada uma experiência ruim na perspectiva dos familiares. Óbito do familiar por COVID-19 e dias de internação na UTI resultaram em pior percepção da qualidade do processo de morte e morrer. Porém, dias de internação hospitalar e idade do ente influenciaram de maneira positiva esta avaliação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

6. REFERÊNCIAS

1. Schmidt B, Gabarra LM, Gonçalves JR. Intervenção psicológica em terminalidade e morte: relato de experiência. *Revista Paidéia, Ribeirão Preto*, [Internet] 2011 [citado 29 jan. 2022];21(50):423-430. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/dbbQVPZGrztvjkkNhj4ScDh/?format=pdf&lang=pt>
2. Ferreira RA, Lira NPM, Siqueira ALN, Queiroz E. Percepções de psicólogos da saúde em relação aos conhecimentos, às habilidades e às atitudes diante da morte. *Revista Psicologia: Teoria e Prática, São Paulo* [Internet] 2013 [citado 29 jan. 2022];15(1):1-15. Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/index>
3. Souza SLP, Ribeiro JM, Rosa RB, Gonçalves RCR, Silva CSO, Barbosa DA. A morte e o processo de morrer: sentimentos manifestados por enfermeiros. *Revista Enfermería Global*. [Internet] 2013 [citado 29 jan. 2022];32:230-37. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/pt_administracion4.pdf
4. Negrine M. A significação da morte: um olhar sobre a finitude. *Revista Sociais e Humanas, Santa Maria* [Internet] 2014 [citado 29 jan. 2022];27(1):29-36. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/sociaisehumanas/article/view/6592/pdf>
5. Borges CM, Santana JCB. O cuidar de pacientes terminais: experiência de acadêmicos de enfermagem durante estágio curricular. *Revista Baiana de Saúde Pública* [Internet] 2019 [citado 29 jan. 2022];34(1):123-30. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2010/v34n4/a2171.pdf>
6. Gellie A, Mills A, Levinson M, Stephenson G, Flynn E. Death: a foe to be conquered? Questioning the paradigm. *Age Ageing* [Internet] 2015 [citado 29 jan. 2022];44(1):7-10. Disponível em: <https://academic.oup.com/ageing/article/44/1/7/2812332?login=true>.
7. Patrick DL, Engelberg RA, Curtis JR. Evaluating the quality of dying and death. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2001 [citado 29 jan. 2022];22(3):717-26. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392401003335?via%3Dihub>.
8. Gerritsen RT, Hofhuis JGM, Koopmans M, Woude MV, Bormans L, Hovingh A, et al. Perception by family members and ICU staff of the quality of dying and death in the ICU: a prospective multicenter study in The Netherlands. *Chest* [Internet]. 2013 [citado 29 jan. 2022];143(2):357-63. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0012369213600823?via%3Dihub>
9. Brooks LA, Manias E, Nicholson P. Barriers, enablers and challenges to initiating end-of-life care in an Australian intensive care unit context. *Aust Crit Care* [Internet]. 2017 2013 [citado 29 jan. 2022];30(3):161-6. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1036731416300741?via%3Dihub>.
10. Mularski R, Curtis JR, Osborne M, Engelberg RA, Ganzini L. Agreement among family members in their assessment of the Quality of Dying and Death. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2004 2013 [citado 29 jan. 2022];28(4):306-15. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S088539240400289>

11. Pérez-Cruz PE, Perez OP, Bonati P, Parisi OT, Satt LT, Otaiza MG, et al. Validation of the Spanish Version of the Quality of Dying and Death Questionnaire (QODD-ESP) in a Home-Based Cancer Palliative Care Program and Development of the QODD-ESP-12. *Journal of Pain and Symptom Management* [Internet]. 2017 [citado 29 jan. 2022];53(6):1042-49. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0885392417300921?token=73BFF28F5E420C747A12E0EF4A6F18418B9F7F84C5F35B1E37DD633A5FDAC946E065D7F8424F868C2BB7950C59AC1046&originRegion=us-east-1&originCreation=20220124014956>
12. Engelmann D, Scheffold K, Friedrich M, Hartung TJ, Schulz-Kindermann F, Lordick F, et al. Death-Related Anxiety in Patients with Advanced Cancer: Validation of the German Version of the Death and Dying Distress Scale. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2016 [citado 29 jan. 2022];52(4):582-587. Disponible en: [https://www.jpsmjournal.com/article/S0885-3924\(16\)30220-2/fulltext](https://www.jpsmjournal.com/article/S0885-3924(16)30220-2/fulltext)
13. Sánchez DG, Cuesta-Vargas AI. Cross-cultural adaptation and psychometric testing of the Quality of Dying and Death Questionnaire for the Spanish population. *European Journal of Oncology Nursing* [Internet]. 2018 [citado 29 jan. 2022];33:8-13. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1462388918300048?token=08EFD0732A45B48612804D733EA92817589CBA6C2DAF0E8F9E2666607A5FF48AC9D0080B3DB7B15C240779353E1B60DE&originRegion=us-east-1&originCreation=20220124020642>
14. Zhao J, Wong FKY, You L, Tao H. Validation of the Chinese Version of the Good Death Inventory for Evaluating End-of-Life Care from the Perspective of the Bereaved Family. *Journal of Pain and Symptom Management* [Internet]. 2019 [citado 29 jan. 2022];58(3):472-80. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0885392419302969?token=43EF1BEA142F85E9C150BB4C174DC0D7D74462BE934B1FE1242850747714EEB8B8FD7B48D6D32AACFDFBB3BDCA10A2A9&originRegion=us-east-1&originCreation=20220124020220>
15. Jansen J, Schulz-Quach C, Eisenbeck N, Carreno DF, Schmitz A, Fountain R, et al. German version of the Death Attitudes Profile- Revised (DAP-GR) – translation and validation of a multidimensional measurement of attitudes towards death. *BMC Psychology* [Internet]. 2019 [citado 29 jan. 2022];7:61. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6740004/pdf/40359_2019_Article_336.pdf
16. Vogt A, Stiel S, Heckel M, Goebel S, Mai SS, Seifert A, et al. Assessment of the quality of end-of-life care: translation and validation of the German version of the “Care of the Dying Evaluation” (CODE-GER) - a questionnaire for bereaved relatives. *Health and Quality of Life Outcomes* [Internet]. 2020 [citado 29 jan. 2022];18:311. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7507719/pdf/12955_2020_Article_1473.pdf
17. Boissier F, Seegers V, Seguin A, Legriel S, Cariou A, Jaber S, et al. Assessing physicians’ and nurses’ experience of dying and death in the ICU: development of the CAESAR-P. *Critical care* [Internet]. 2020 [citado 29 jan. 2022];24:521. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s13054-020-03191-z.pdf>
18. Amendola LM, Galazzi A, Zainaghi I, Cortinovis I, Zolin A, Gerritsen RT, et al. Validation and Analysis of the European Quality Questionnaire in Italian Language. *Int. J. Environ. Res.*

Public Health [Internet]. 2020 [citado 29 jan. 2022];17:8852. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7729862/pdf/ijerph-17-08852.pdf>

19. Moslemi M, Nikfarid L, Nourian M, Nasiri M, Rezayi F. Translation, Cultural, and Age-Related Adaptation and Psychometric Properties of Persian Version of “Quality of Dying and Death” in Nurses Working in Neonatal Intensive Care Units. *Indian Journal of Palliative Care* [Internet]. 2020 [citado 29 jan. 2022];26(1):34-39. Disponível em: <https://jpalliativecare.com/view-pdf/?article=613b34ffa924645114aa8e55244821fag8LTQg==>

20. Chua MT, Kuan WS, Zheng CQ, Tiah L, Kumar R, Wong YKY, et al. Validation of “Care of the Dying Evaluation” in Emergency Medicine (CODE-EM): pilot phase of end-of-life management protocol offered within emergency room (EMPOWER) study. *Ann Palliat Med* [Internet]. 2021 [citado 29 jan. 2022];10(6):6145-6155. Disponível em: <https://apm.amegroups.com/article/viewFile/70570/pdf>

21. Tang L, Zhang Y, Pang Y, Zhou Y, Li J, Song L, et al. Validation of Death and Dying Distress Scale-Chinese Version and Prevalence of Death Anxiety Among Patients with Advanced Cancer. *Front Psychiatry* [Internet]. 2021 [citado 29 jan. 2022];12:715-756. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.715756/full>.

22. Han X, Mei X, Zhang J, Zhang T, Yin A, Qiu F, et al. Validation of the Chinese Version of the Quality of Dying and Death Questionnaire for Family Members of ICU Patients. *Journal of Pain and Symptom Management* [Internet]. 2021 [citado 29 jan. 2022];26(1):62(3):599-608. Disponível em: <https://www.sciencedirect.ez87.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S0885392420309738>.

23. Temel JS, Greer JA, Muzikansky A, Gallagher ER, Admane S, Jackson VA, et al. Early Palliative Care for patients with metastatic non-small-cell lung cancer. *N Engl J Med*. [Internet] 2010 [citado 29 jan. 2022];363(8):733-42. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1000678?articleTools=true>

24. Curtis JR, Patrick DL, Engelberg RA, Norris K, Asp C, Byock I. A measure of the quality of dying and death. Initial validation using after-death interviews with family members. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2002 [citado 29 jan. 2022];24(1):17-31. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392402004190?via%3Dihub>.

25. Gerritsen RT, Koopmans M, Hofhuis JG, Curtis JR, Jensen HI, Zijlstra JG, et al. Comparing Quality of Dying and Death - Perceived by Family Members and Nurses for Patients Dying in US and Dutch ICUs. *Chest* [Internet]. 2017 [citado 29 jan. 2022];151(2):298-307. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0012369216591661?via%3Dihub>

26. Curtis JR, Downey L, Engelberg RA. The Quality of Dying and Death: Is It Ready for Use as an Outcome Measure? *Chest* [Internet]. 2013 [citado 29 jan. 2022];143(2):289-291. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0012369213600690?via%3Dihub>

27. Fink-Samnick E. The Evolution of End-of-Life Care: Ethical Implications for Case Management. *Prof Case Manag* [Internet]. 2016 [citado 29 jan. 2022];21(4):180-92. Disponível

em:

https://journals.lww.com/professionalcasemanagementjournal/Fulltext/2016/07000/The_Evolution_of_End_of_Life_Care__Ethical.3.aspx

28. Downey L, Curtis JR, Lafferty WE, Herting JR, Engelberg RA. The Quality of Dying and Death (QODD) Questionnaire Empirical Domains and theoretical Perspectives. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2010 [cited 29 Jan. 2022];39(1):9-22. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392409007374?via%3Dihub>.

29. Glavan BJ, Engelberg RA; Downey L, Curtis JR. Using the medical record to evaluate the quality of end-of-lifecare in the intensive care unit. *Crit Care Med* [Internet]. 2008 [cited 29 Jan. 2022];36(4):1138-46. Disponível em: https://journals.lww.com/ccmjournal/Fulltext/2008/04000/Using_the_medical_record_to_evaluate_the_quality.16.aspx

30. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021 [cited 2022 Ago. 15];372(71). Available from: <https://www.bmj.com/content/bmj/372/bmj.n71.full.pdf>

31. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. Latino-Am. Enferm.* [Internet]. 2007 [cited 2022 Ago. 15];15(3):508-511. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf.

32. Mokkink LB, Prinsen CAC, Patrick DL, Alonso J, Bouter LM, Vet HCW de, *et al.* COSMIN COSMIN methodology for systematic reviews of Patient-Reported Outcome Measures (PROMs), 2018 [cited 2022 Ago. 15]:01:01–78. Available from: https://cosmin.nl/wp-content/uploads/COSMIN-syst-review-for-PROMs-manual_version-1_feb-2018.pdf

33. Terwee CB, Prinsen CAC, Chiarotto A, Westerman MJ, Patrick DL, Alonso J *et al.* COSMIN methodology for evaluating the content validity of Patient-Reported Outcome Measures: a Delphi study. *Quality of Life Research*, 2018 [cited 2022 Ago. 15]:27(5):1159–70. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5891557/>

34. Boateng GO, Neilands NT, Frongillo EA, Melgar-Quinonez HR, Young SL. Best Practices for Developing and Validating Scales for Health, Social, and Behavioral Research: A Primer. *Front. Public Health.* [Internet] 2018 [cited 2022 Ago. 15];6:e149. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2018.00149/full>

35. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila PA 1976)* [Internet]. 2000 [cited 2022 Ago. 15];25:3186-91. Available from: https://journals.lww.com/spinejournal/Citation/2000/12150/Guidelines_for_the_Process_of_Cross_Cultural.14.aspx.

36. Costa ANM, Orpinelli CMZ. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2011 [cited 2022 Ago. 15];16(7):3061-3068. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S1413-81232011000800006&lng=en.

37. Cicchetti DV. Guidelines, criteria, and rules of thumb for evaluating normed and

standardized assessment instruments in psychology. *Psychological Assessment*. 1994 [cited 2022 Ago. 15];6(4):284-90. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/1995-15835-001>.

38. Hutcheson G. *The Multivariate Social Scientist* [Internet]. 6 Bonhill Street, London EC2A 4PU: SAGE Publications, Ltd.; 1999.

39. Figueiredo-Filho DB, Silva-Junior JÁ. Visão além do alcance: uma introdução à análise fatorial. *Opin. Pública*, [Internet] 2010 [cited 2022 Ago. 15];16(1):160-85. Available from: <https://www.scielo.br/j/op/a/bGsWsRVKbC55hFcxpYryjCL/?lang=pt>.

40. Fabrigar LR, Wegener DT. *Exploratory Factor Analysis*. Oxford: Oxford University Press; 2011, 176 p.

41. Fayers PM, Machin D. *Quality of life: the assessment, analysis, and reporting of patient-reported outcomes*. Third edition. Chichester, West Sussex, UK; Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc, 2016. 648 p.

42. Hutcheson G. *The Multivariate Social Scientist* [Internet]. 6 Bonhill Street, London EC2A 4PU: SAGE Publications, Ltd.; 1999.

43. Figueiredo-Filho DB, Silva-Junior JÁ. Visão além do alcance: uma introdução à análise fatorial. *Opin. Pública*, [Internet] 2010 [citado 29 jan. 2022];16(1):160-85. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/op/a/bGsWsRVKbC55hFcxpYryjCL/?lang=pt>.

44. Fabrigar LR, Wegener DT. *Exploratory Factor Analysis*. Oxford: Oxford University Press; 2011, 176 p.

45. Anunciação L. An overview of the history and methodological aspects of psychometrics. *J Reattach Ther Develop Divers*. [Internet] 2018 [citado 29 jan. 2022];1(1):44-58. Disponível em: www.ieb.usp.br/wp-content/uploads/sites/392/2018/08/History-and-Methodological-Aspects-of-Psychometrics-.pdf

46. Rubio DM, Berg-Weger M, Tebb SS, Lee S, Rauch S. Objectifying content validity: conducting a content validity study in social work research. *Soc Work Res* [Internet]. 2003 [citado 29 jan. 2022];27(2):94-105. Disponível em: <https://academic.oup.com/swr/article-abstract/27/2/94/1659075?redirectedFrom=fulltext>

47. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nurs Res* [Internet]. 1986 [citado 29 jan. 2022];35(6):382-385. Disponível em: https://journals.lww.com/nursingresearchonline/Citation/1986/11000/Determination_and_Quantification_Of_Content.17.aspx

48. Teles LM, Oliveira AS, Campos FC, Lima TM, Costa CC, Gomes LF, et al. Development and validating an educational booklet for child birth companions. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [citado 29 jan. 2022];48(6):977-84. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000600977.

49. Santos TBL. Tamanho de amostra para o teste-reteste na determinação do coeficiente de correlação intraclasse. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Estatística) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018. 39 p.

50. Mendes M, Pala A. Type I error rate and power of three normality tests. *Pak J Info Tech.* 2003;2(2):135-9. <http://dx.doi.org/10.3923/itj.2003.135.139>.
 51. Little, R. J., Rubin, D. B. (2019). *Statistical analysis with missing data* (v. 793). John Wiley & Sons.
 52. Damásio BF. Uso da análise fatorial exploratória em psicologia. *Aval. psicol.* [Internet]. 2012 [citado 29 jan. 2022];11(2):213-228. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712012000200007&lng=pt
 53. Brown, TA. Confirmatory factor analysis for applied research. Guilford Press: New York, EUA, E-book [Internet]. 2015 [citado 29 jan. 2022];1-493. Disponível em: www.kharazmi-statistics.ir/Uploads/Public/book/Methodology%20in%20the%20Social%20Sciences.pdf.
 54. Fornell C, Larcker DF. Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error. *Journal of Marketing Research.* 1981 [citado 29 jan. 2022];18(1):39–50. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/3151312>
 55. R Core Team. R: A Language and Environment for Statistical Computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria, 2018.
 56. Conover WJ. Practical nonparametric statistics. 1971.
 57. Malta MM, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP. STROBE initiative: guidelines on reporting observational studies. *Rev. Saúde Pública* [Internet] 2010 [citado 20 ago. 2022];44(3):559-65. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/3gYcXJLzXksk6bLLpvTdnYf/?lang=en>
 58. Ogrinc G, Davies L, Goodman D, Batalden P, Davidoff F, Stevens D. SQUIRE 2.0 (Standards for Quality Improvement Reporting Excellence): Revised publication guidelines from a detailed consensus process. *J Nurs Care Qual.* 2016 [citado 29 jan. 2022];31(1):1-8. Disponível em: <https://www.equator-network.org/wp-content/uploads/2012/12/SQUIRE-2.0-checklist.pdf>
-