

ESTRATÉGIAS DE *COPING* UTILIZADAS POR ENFERMEIRAS DE EMERGÊNCIA HOSPITALAR

Thiago da Silva Santana¹ 
Maria Lúcia Silva Servo¹ 
Anderson Reis de Sousa² 
Elaine Guedes Fontoura¹ 
Rebeca Maria Oliveira de Góis² 
Magno Conceição das Mercês³ 

¹Universidade Estadual de Feira de Santana, Departamento de Saúde. Feira de Santana, Bahia, Brasil.

²Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde. Salvador, Bahia, Brasil.

³Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Ciências da Vida. Salvador, Bahia, Brasil.

RESUMO

Objetivo: analisar as Estratégias de *Coping* utilizadas por enfermeiras de emergência hospitalar.

Método: estudo descritivo, exploratório e qualitativo, realizado com 15 enfermeiras de uma emergência hospitalar da Rede Pública de um município do estado da Bahia, Brasil. Utilizou-se a entrevista semiestruturada em profundidade. A coleta de dados ocorreu no período de abril a junho do ano de 2017. Os achados estão ancorados no método do Discurso do Sujeito Coletivo, suportados pelo referencial teórico de *Coping*.

Resultados: a presença de situações geradoras de estresse é marcante no trabalho da enfermeira de emergência hospitalar, fazendo emergir repercussões sociais, laborais e psicossomáticas, desarranjos emocionais ou psiquiátricos que afetam a funcionalidade do corpo, abarcando as repercussões físicas. O desenvolvimento de Estratégias de *Coping* surge frente à necessidade de enfrentamento aos estressores. Envolvem o emprego de recursos pessoais, sociais e espirituais, e revelam-se em respostas positivas e/ou negativas. O discurso revelou que, quando centradas no problema (gestão do agente estressor), buscam o fortalecimento do suporte social, planejam suas atividades diárias e estabelecem relação dialógica e de ajuda mútua com a equipe; quando centradas na emoção (regulação de emoções ou angústias), exercitam a busca e a manutenção do controle emocional, praticam o autocontrole, afastam-se do elemento estressor e investem em práticas de atividade física e lazer.

Conclusão: a enfermeira emprega diferentes Estratégias de *Coping*, sendo essenciais e indispensáveis para evitar a elevação dos níveis de estresse e o desencadeamento de repercussões negativas. As estratégias compreendidas evidenciadas ora estão centradas no problema, ora na emoção.

DESCRITORES: Estratégias de enfrentamento. Enfermeira. Estresse ocupacional. Serviços de saúde de emergência. Hospitais públicos.

COMO CITAR: Santana TS, Servo MLS, Sousa AR, Fontoura EG, Góis RMO, Mercês MC. Estratégias de Coping utilizadas por enfermeiras de emergência hospitalar. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2021 [acesso MÊS ANO DIA]; 30:e20200435. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0435>

COPING STRATEGIES USED BY HOSPITAL EMERGENCY NURSES

ABSTRACT

Objective: to analyze the Coping Strategies used by hospital emergency nurses.

Method: qualitative study with a descriptive exploratory approach, conducted with 15 nurses from an emergency hospital department in the public healthcare network of a municipality in the state of Bahia, Brazil. The semi-structured in-depth interview was used. Data were collected from April to June 2017. The findings are based on the collective subject discourse method, supported by the theoretical Coping framework.

Results: the presence of stress generating situations is significant in the work of hospital emergency nurses, causing social, labor and psychosomatic repercussions to emerge emotional or psychiatric disorders that affect the body's functionality, including physical repercussions. The development of Coping Strategies arises in the face of the need to cope with stressors. They involve the use of personal, social and spiritual resources, and reveal themselves in positive and/or negative responses. The discourse revealed that, when focused on the problem (management of the stressor), they seek to strengthen social support, plan their daily activities and establish a dialogic and mutual help relationship with the team; when centered on emotion (regulation of emotions or distress), they exercise the search and maintenance of emotional control, practice self-control, move away from the stressor element and invest in physical activity and leisure practices.

Conclusion: the nurse employs different Coping Strategies which are essential and indispensable to avoid increasing stress levels and triggering negative repercussions. The strategies undertaken are now centered on the problem, or emotion.

DESCRIPTORS: Coping strategies. Nurse. Occupational stress. Emergency health services. Public hospitals.

ESTRATEGIAS DE COPING QUE UTILIZAN LAS ENFERMERAS DE URGENCIAS HOSPITALARIAS

RESUMEN

Objetivo: analizar las Estrategias de *Coping* que utilizan las enfermeras de urgencias Hospitalarias.

Método: estudio descriptivo, exploratorio y cualitativo, realizado con 15 enfermeras de un servicio de emergencia de un hospital público de un municipio del estado de Bahía, Brasil. Se utilizó la entrevista en profundidad semiestructurada. La recolección de datos se llevó a cabo de abril a junio del año 2017. Los hallazgos están anclados en el método del Discurso Colectivo del Sujeto, sustentado en el marco teórico de *Coping*.

Resultados: destaca la presencia de situaciones generadoras de estrés en el trabajo del enfermero de urgencias hospitalarias, dando lugar a repercusiones sociales, laborales y psicósomáticas, Trastornos emocionales o psiquiátricos que afectan la funcionalidad del cuerpo, englobando las repercusiones físicas. El desarrollo de Estrategias de *Coping* surge ante la necesidad de afrontar los factores estresantes. Implican el uso de recursos personales, sociales y espirituales, y se revelan en respuestas positivas y/o negativas. El discurso reveló que, al enfocarse en el problema (manejo del estresor), buscan fortalecer el apoyo social, planificar sus actividades diarias y establecer una relación dialógica y de ayuda mutua con el equipo; cuando se centran en la emoción (regulación de emociones o angustia), ejercen la búsqueda y mantenimiento del control emocional, practican el autocontrol, se alejan del elemento estresante e invierten en prácticas de actividad física y ocio.

Conclusión: la enfermera emplea diferentes Estrategias de *Coping*, esenciales e indispensables para evitar elevar los niveles de estrés y desencadenar repercusiones negativas. Las estrategias emprendidas evidenciadas se centran a veces en el problema, a veces en la emoción.

DESCRIPTORES: Estrategias de *coping*. Enfermero. Estrés laboral. Servicios de salud de emergencia. Hospitales públicos.

INTRODUÇÃO

A organização tecnológica do trabalho da enfermeira na Unidade de Emergência Hospitalar (UEH) apresenta alta dinamicidade, cujo cotidiano é demarcado pela oferta de cuidados complexos, pois o contínuo da assistência envolve ações de coordenação e oferta de cuidados a pessoas em deterioração clínica com risco de vida¹. O estresse advém da interação do indivíduo com os fatores do ambiente, quando percebe situações desafiadoras como excedentes à capacidade de enfrentamento².

A necessidade urgente em atender, em um curto espaço de tempo, as múltiplas tarefas emergidas no contexto das emergências, envolvendo tanto a presença do fator surpresa, que irá exigir das profissionais agilidade e precisão para a garantia do socorro imediato, como a necessidade de destinar atenção aos familiares³. Esses fenômenos, que atuam de forma separada ou em conjunto, podem gerar comprometimentos no desempenho profissional, na ocorrência de erros e no adoecimento físico e mental das enfermeiras.

Estudo brasileiro, com 109 trabalhadores de Enfermagem em emergência hospitalar, sinaliza a presença de incapacitações geradas pelo estresse⁴. Em convergência com o contexto brasileiro, estudos realizados na América do Norte e na Austrália demonstram que o estresse profissional se constitui em expressivo problema de saúde pública, sendo o mesmo de caráter endêmico no campo da saúde, o que revela preocupações de órgãos e instituições nacionais e internacionais, considerando o seu potencial gerador de impactos severos à saúde do trabalhador⁵⁻⁶.

O trabalho da enfermeira na UEH é impactado por fenômenos sociais (ocorrência de desastres em massa, acidentes com múltiplas vítimas, atentados, bioterrorismo, terrorismos, catástrofes ambientais, pandemias, a exemplo da Covid-19), que tornam o desempenho das funções laborais ainda mais estressantes e desafiadoras. Mediado por esses contextos complexos, consequências de ordem física, psicossociais, ambientais e organizacionais se fazem presente⁷, requerendo das enfermeiras, o enfrentamento aos estressores.

A exposição contínua das enfermeiras na UEH aos estressores no desenvolvimento do seu trabalho, produz modificações na atuação laboral, que pode vir a reduzir a satisfação e diminuir a eficiência e produtividade⁸. Esse cenário requer cotidianamente que a enfermeira utilize estratégias de enfrentamento, denominadas de *Coping*.

Neste sentido, na tentativa de combater o estresse e minimizar os efeitos deletérios, as Estratégias de *Coping* emergem como mecanismos e atitudes cognitivas e comportamentais que conduzem à adaptação às situações estressoras com o potencial de modificar, controlar, tolerar ou reduzir a evolução delas. Como forma de estruturar as Estratégias de *Coping*⁹, classifica-se como *Coping* centrado no problema e na emoção, o que torna perceptível os níveis e ordens de desenvolvimento do enfrentamento humano ao estresse.

Destarte, a identificação das Estratégias de *Coping* utilizadas por enfermeiras frente aos estressores presentes em UEH, configura-se em um significativo dispositivo de reconhecimento de potenciais vulnerabilidades e riscos ocupacionais, que repercute no fornecimento de informações substanciais para o desenvolvimento de ações estratégicas para o enfrentamento e a minimização dos impactos¹⁰. Além disso, é um relevante componente organizacional, educativo e científico direcionado ao mundo do trabalho em Enfermagem e saúde na esfera hospitalar.

Embora haja produções científicas que tratem das situações estressoras vivenciadas por enfermeiras e equipe de Enfermagem no âmbito das emergências hospitalares, escassos são os estudos que versam sobre as Estratégias de *Coping* utilizadas no contexto profissional, o que justifica a realização deste estudo. Considerando o panorama apresentado, este estudo foi guiado pela questão de pesquisa: como se configuram as Estratégias de *Coping* utilizadas por enfermeiras de emergência hospitalar? A fim de responder a essa indagação o estudo tem o objetivo de analisar as Estratégias de *Coping* utilizadas por enfermeira de emergência hospitalar.

MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, realizado na UEH de um hospital geral que compõe a Rede Pública de saúde de um município do estado da Bahia, Brasil e se destaca na organização das Redes de Atenção à Saúde e no atendimento de urgência, emergência e trauma, considerado referência para os serviços de média e alta complexidade nas diversificadas linhas de cuidado.

Participaram do estudo 15 enfermeiras que atenderam aos critérios de inclusão: desempenhar a função assistencial e/ou gerencial na UEH; experiência superior a seis meses de trabalho na UEH da instituição pesquisada. Não foram incluídas no estudo enfermeiras que se encontravam no período de férias, licença maternidade, licença médica e de outras ordens e que não se encontravam em condições emocionais para participar do estudo. Não houve recusa por parte das enfermeiras convidadas a participar da pesquisa.

A fim de promover a aproximação e convite dos participantes, realizaram-se visitas na instituição hospitalar, sendo operacionalizadas nos momentos de encontros para divulgação da pesquisa junto às mesmas. Após o aceite e a anuência dos participantes, apresentou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi lido e assinado.

A coleta de dados foi realizada no período de abril a junho do ano de 2017, por pesquisadores com titulação de Mestre e Doutor e *expertise* na área, treinados quanto ao método, técnicas de coleta e processamento dos dados, ambos sem vinculação direta com os participantes. No momento da realização da coleta, os pesquisadores principais, um do sexo masculino e outro do sexo feminino, exerciam atividades profissionais na área da docência e assistência de Enfermagem, em relação ao interesse e aproximação de acordo com o objeto de estudo investigado.

Realizou-se entrevista semiestruturada em profundidade, guiada por um roteiro previamente elaborado que inclui a caracterização dos participantes e dados relacionados às Estratégias de *Coping*, centradas nas questões disparadoras, a saber: conte-me sobre a vivência de situações estressoras na UEH? Fale-me sobre as estratégias de enfrentamento que você tem adotado para lidar com as situações estressoras vivenciadas na UEH? Os participantes foram informados acerca da apresentação dos pesquisadores, quanto às intencionalidades, inserção profissional e propósitos futuros sob o campo de pesquisa e práticas desenvolvidas.

As entrevistas aconteceram no ambiente hospitalar, em uma sala cedida pela coordenação de enfermagem, apenas na presença do entrevistado e do pesquisador responsável, em momentos que atendesse a sua disponibilidade e não compromettesse a qualidade da entrevista e do serviço prestado. Foram gravadas apenas em áudio e obtiveram um tempo médio de duração de 40 minutos. As gravações foram colocadas à disposição dos participantes para análise e validação, e, dessa forma, após *feedback* favorável, foram consideradas para os resultados. Posteriormente, foram transcritas, e submetidas à organização e sistematização sob o suporte do *software* Nvivo11, que oportunizou realizar a codificação, criação de nós/códigos teóricos, e delineamento de categorias e subcategorias analíticas discursivas. Não houve entrevistas repetidas. Adotaram-se as diretrizes do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ), visando à garantia do rigor na pesquisa qualitativa.

A estruturação da análise teórica e metodológica que guiou o estudo está ancorada no método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), que tem raízes na Teoria das Representações Sociais, que permite revelar figuras metodológicas próprias, a saber: Expressões-Chaves (EC), dados adjacentes presentes nas falas, Ideias Centrais (IC) e Ancoragem, dados nucleares de representação do estudo, materializadas a partir da análise de dados empíricos de natureza verbal, apreendidos pelos depoimentos dos participantes. Tais dados foram submetidos a procedimentos sistemáticos e

padronizados, a fim de revelar discursos de sentido semelhantes, elaborando os discursos-sínteses, expressando, desse modo, o pensamento de uma coletividade¹¹. Assim, foram extraídas as EC, sendo as mesmas agrupadas e emergidas as IC e, posteriormente, a construção dos Discursos-Sínteses da coletividade. O *corpus* foi submetido à interpretação a partir do referencial teórico de *Coping*, que advém da Psicologia Social, Clínica e da Personalidade, adotado neste estudo⁹.

Foi garantido em todo o processo de operacionalização da pesquisa, a eticidade, sendo respeitados a autonomia e o anonimato dos participantes, assim como a confiabilidade e veracidade dos dados gerados. A pesquisa foi submetida a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa. Os participantes receberam a descrição correspondente ao método, a saber: DSC de enfermeiras.

RESULTADOS

Os participantes deste estudo são do sexo feminino, enfermeiras, com faixa etária entre 25 e 32 anos, raça/cor autorreferida branca, com formação *lato sensu* na área de Enfermagem na Urgência e Emergência (n=07), Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (n=06), Saúde Pública (n=01) e Saúde Coletiva (n=01). Possuem um tempo médio de seis anos de atuação na área e têm, em sua maioria, dois vínculos de trabalho formal, com carga horária total superior a 44 horas semanais.

O trabalho da enfermeira na UEH é envolto por situações geradoras de estresse, que, por sua vez, implicam em repercussões psicossomáticas, sociais e laborais reveladas no discurso coletivo de enfermeiras que atuam nesse lócus, requerendo o desenvolvimento de Estratégias de *Coping*.

No Quadro 1, são especificadas as situações que geram estresse no trabalho da enfermeira que atua na UEH.

Quadro 1 – Situações geradoras de estresse no trabalho da enfermeira da Unidade de Emergência Hospitalar. Feira de Santana, Bahia, Brasil, 2017.

Situações geradoras de estresse
Situação 01: Estrutura física inadequada: Características definidoras - ausência de áreas definidas para atendimentos por prioridade e presença de macas no corredor.
Situação 02: Fragilidade organizacional/administrativa: Características definidoras - ausência de um serviço de acolhimento com classificação de risco, <i>déficit</i> na resolubilidade na regulação de leitos, ineficiência na realização de exames diagnósticos e <i>déficit</i> de especialidades médicas.
Situação 03: Déficit de recursos materiais: Características definidoras - falta de itens básicos para procedimentos assistenciais. Ex. frasco para aspiração a vácuo, cateteres, sondas, medicamentos e cabos de suporte para monitorização hemodinâmica; ausência de equipamentos para diagnóstico.
Situação 04: Superlotação da unidade de emergência hospitalar: Características definidoras - quantidade excessiva de pacientes, número insuficiente de leitos e falta de vagas nas unidades de internação.
Situação 05: Sobrecarga de trabalho: Características definidoras - excesso de pacientes, condição/deterioração clínica e dimensionamento de pessoal insuficiente.
Situação 06: Fragilidades na regulação médica: Características definidoras - fragilidades na resolubilidade e governabilidade das demandas de saúde dos pacientes, morosidade e burocratização da equipe, (des) organização do setor de gestão de leitos.
Situação 07: Déficit de recursos humanos: Características definidoras - ausência de profissionais da área de Serviço Social, Psicologia e Fisioterapia e limitação de profissionais médicos especialistas. Dimensionamento de pessoal de enfermagem insuficiente.
Situação 08: Conflitos interprofissionais: Características definidoras - conflitos com a equipe médica - fragilidades no cumprimento das atribuições médicas (ex: acionar o profissional médico no conforto durante o plantão).
Situação 09: Desorganização do processo de trabalho: Características definidoras - dobras, fragilidades no cumprimento de escalas de serviço, internação inadequada de pacientes no setor, fragilidades na regulação interna de pacientes.

Quadro 1 – Cont.

Situações geradoras de estresse
Situação 10: Criticidade dos pacientes: Características definidoras - alta demanda de pacientes internados com nível de complexidade elevada (ex: politraumatismos, trauma crânio encefálico, Intoxicação exógena, Infarto Agudo do Miocárdio, Acidente Vascular Cerebral, acidentes automobilísticos e ferimentos por arma de fogo) e o desenvolvimento de procedimentos de Enfermagem de alta complexidade (ex: sondagens, administração de drogas vasoativas, auxílio na intubação e ventilação mecânica).
Situação 11: Falha no apoio da supervisão de Enfermagem: Características definidoras - desconhecimento acerca do processo de trabalho de supervisão e remanejamento de profissionais de um setor para outro quando ocorrem as dobras.
Situação 12: Cobrança de familiares: Características definidoras - cobrança dos acompanhantes e pacientes em relação à realização de exames e procedimentos de alta complexidade que não foram realizados no prazo estabelecido pela equipe, e demora nas avaliações médicas.

No Quadro 2, são apresentadas as repercussões geradas pelos estressores no trabalho da enfermeira que atua na UEH.

Quadro 2 – Repercussões geradas pelos estressores no trabalho da enfermeira da Unidade de Emergência Hospitalar. Feira de Santana, Bahia, Brasil, 2017.

Repercussões geradas pelos estressores
Repercussões sociais: Surgimento de conflitos interprofissionais, familiares, afetivos e conjugais influenciados pelo estresse no trabalho. Isolamento social.
Repercussões laborais: Interferências na qualidade e no desempenho das funções no trabalho e incapacidades ocupacionais.
Repercussões psicossomáticas: Sentimentos de angústia, impotência, despersonalização, apatia, desânimo, mal humor, tristeza, desesperança, infelicidade, depressão, incompletude, conflitos internos, sofrimento, ausência de reconhecimento profissional, desvalorização, estresse, descontrole emocional e ansiedade, exaustão, frustração, dores no corpo, cefaleia, gastrite, taquicardia e hipertensão.

O discurso revelou que as enfermeiras de UEH, ao sofrerem com as repercussões causadas pelo estresse no trabalho, empregam Estratégias de *Coping* centradas na emoção e no problema, coerentes com o modelo de *Coping*⁹ proposto neste estudo, conforme disposto no Quadro 3, a seguir:

Quadro 3 – Estratégias de *Coping*. Feira de Santana, Bahia, Brasil, 2017.

Estratégia	Discurso
Estratégia centrada no problema:	<i>Cada enfermeira tem uma maneira diferente de enfrentar o estresse, eu já me acostumei, já trabalhei meu emocional já aprendi a conviver aqui, há momentos em que não consigo me desligar totalmente da emergência, diante dos estressores, aceito a realidade como ela se apresenta, procuro manter a calma e o controle da situação, saber o que estou fazendo, ter segurança e procurar agir racionalmente, com o intuito de proporcionar o melhor atendimento ao paciente, faz toda diferença. Aqui na emergência, somos colaborativas uma com a outra, pois sabemos que não trabalhamos sozinhas, sempre dependemos do outro, portanto, mantenho um bom relacionamento dentro do meu grupo, da equipe de Enfermagem e com outros profissionais também, médicos e fisioterapeutas, é uma forma da gente trabalhar melhor, na base do diálogo para tentar resolver problemas do dia a dia, como a falta de materiais e equipamentos e lidar com as condições de trabalho ruins. Aqui eu faço um planejamento das minhas atividades e trabalho com prioridades, o que é mais urgente, tenho feito àquilo que está ao meu alcance, tento manter uma relação de transparência com os pacientes e familiares, faço supervisão do setor, participo de reuniões, treinamentos e capacitações para me qualificar, sempre estou estudando para aprimorar meus conhecimentos. Eu desabafo com as colegas, familiares, abro meu coração, já pedi para mudar de setor algumas vezes, já chorei por diversas, várias vezes aqui na emergência.</i>

Quadro 3 – Cont.

Estratégia	Discurso
Estratégia centrada na emoção:	<i>Hoje em dia, quando eu saio do meu plantão, procuro deixar aqui todos os problemas relacionados ao trabalho. Nos primeiros anos, eu não conseguia me desconectar, hoje, eu tento resolver tudo aqui, procuro separar as coisas, não converso nem penso nele, tento não levar nada para casa. Eu tenho uma filha pequena, pra mim talvez a minha terapia seja estar mais tempo com ela. Tento ter alguns momentos de lazer para ter uma vida saudável, faço atividade física e corro quatro vezes na semana, faço curso de capacitação, tento participar das reuniões e eventos de família. Participo de reuniões e encontros com colegas fora do hospital para discutir questões da nossa vida pessoal fora do contexto hospitalar para minimizar o estresse. Eu peço apoio a Deus porque temos muitos problemas não só na emergência como no hospital todo, mas esse é o momento que a gente tem que descansar e pedir a Deus pra ajudar.</i>

O desenvolvimento de Estratégias de *Coping* surge frente a necessidade de enfrentamento aos estressores presentes no trabalho da enfermeira na UEH. Envolve o emprego de recursos pessoais, sociais e espirituais, e revelam-se em respostas positivas e negativas após o desenvolvimento das Estratégias de *Coping*, conforme ilustrado no modelo explicativo, na Figura 1, a seguir.

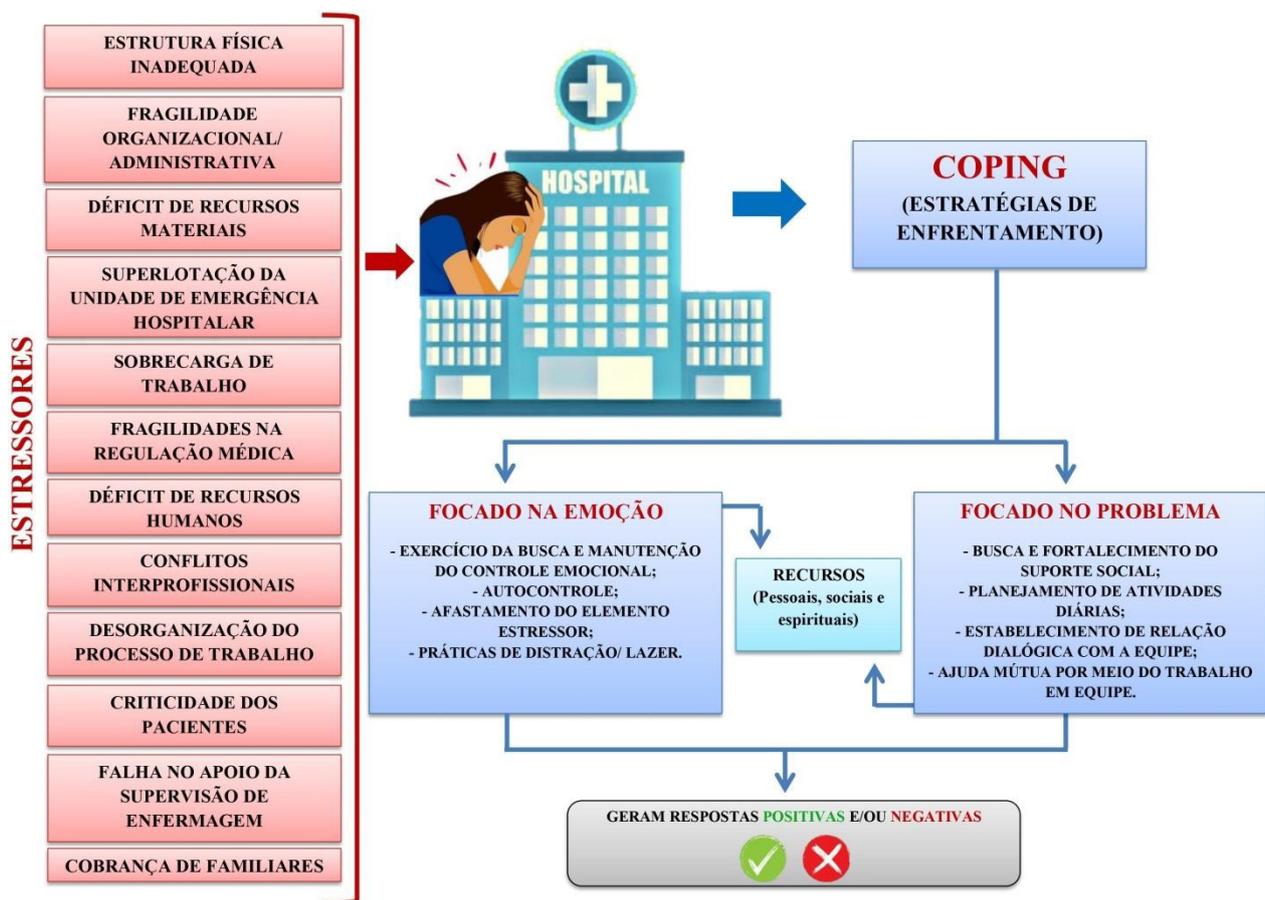


Figura 1 – Modelo explicativo das Estratégias de *Coping* utilizadas por enfermeiras de unidade de emergência hospitalar. Feira de Santana, Bahia, Brasil, 2017.

DISCUSSÃO

O estresse é deflagrado quando há uma quebra do equilíbrio interno de um organismo, ou seja, quando ocorrem situações que irritam a pessoa, amedrontam, excitam, confundam ou tragam muita felicidade. Diante desse desequilíbrio, o organismo terá que adaptar-se ao momento, sobreviver a essa ameaça e vencer o desafio¹².

Os estressores são situações, eventos ou agentes geradores de estresse. Sua definição passa por uma observação individual subjetiva mediada pelo aspecto cognitivo e social¹²⁻¹³. Os estressores evidenciados, neste estudo, estão relacionados à estrutura física da unidade, dinâmica organizacional, déficit de recursos humanos, equipamentos e materiais, relações interpessoais, sobrecarga de trabalho, dentre outros. Tais situações podem ocasionar estresse nas enfermeiras de UEH, uma vez que terão que mobilizar novas fontes de energia, a fim de retomar a homeostase interna, adaptando-se às mudanças.

Nesse sentido, experiências estressantes podem possibilitar o desenvolvimento pessoal, além de melhorar o estado fisiológico e psicológico, promovendo um maior desempenho pessoal e o bem-estar⁹. Todavia, isso só é possível quando os estressores são percebidos pelo indivíduo como oportunidades de crescimento e as respostas ao estresse são avaliadas como funcionais e adaptáveis que, por sua vez, podem promover o enfrentamento ativo e prospere sob as adversidades¹⁴.

A permanência dos estressores e do conseqüente desequilíbrio do organismo, bem como a não utilização de mecanismos de enfrentamento, podem interferir negativamente na saúde física e mental dessas profissionais bem como no seu processo de trabalho.

O DSC sinalizou para as mais variadas formas de situações geradoras de estresse. Enfrentá-las, torna-se um desafio para melhora futura no manejo do estresse no trabalho da enfermeira na UEH. Nesse sentido, o emprego de estratégias de enfrentamento do estresse são eficazes e constituem medidas essenciais e indispensáveis para evitar a elevação dos níveis de estresse, o desencadeamento de repercussões negativas e efeitos deletérios no processo de trabalho¹.

Dessa forma, a análise das necessidades dos trabalhadores por parte da gestão de Enfermagem no ambiente hospitalar aumentam as chances potenciais de intervenções relacionadas ao problema, por detectar os estressores inerentes ao trabalho, e por revelar o desempenho dos profissionais no ambiente laboral relacionados ao desencadeamento do estresse e suas respectivas repercursões¹⁵. Para tanto, recomenda-se que enfermeiras gestoras/diretoras de Enfermagem busquem apoiar a aprendizagem de como trabalhar o enfrentamento ao estresse de forma eficaz e como gerenciar as respostas e as repercussões decorrentes das demandas estressoras.

As repercussões geradas pelos estressores no trabalho da enfermeira da UEH acontecem mediante a elevada carga estressora advinda de múltiplas fontes. O DSC revelou repercussões psicossomáticas, manifestadas por desarranjos emocionais ou psiquiátricos que afetam a funcionalidade do corpo, abarcando as repercussões físicas¹⁶, sociais e laborais geradas pela exposição contínua aos estressores.

Além do mais, esses fenômenos desagregadores provocados pelo surgimento do estresse no processo de trabalho de Enfermagem impõem repercussões negativas não somente às enfermeiras, mas também às técnicas de Enfermagem¹⁷. Esses fatores são permeados pelo estresse que conduzem ao adoecimento físico e mental do profissional¹⁸, e deflagram impactos sociais e psicológicos, afetando à qualidade de vida¹⁹.

Os gestores e enfermeiros devem planejar os cuidados em saúde, incluindo a avaliação e o acompanhamento dos profissionais a respeito de eventos que podem repercutir negativamente em suas áreas fisiológica, psicológica, relacional e organizacional¹⁹, por meio da percepção, estimulação e do reconhecimento precoce de problemas ou sofrimentos, que podem alterar a dinâmica de trabalho e influenciar inclusive no tratamento do paciente¹⁰.

A frequente exposição a situações estressoras que levam ao *distress* (estresse decorrente de longa exposição a situações ameaçadoras) desencadeia sentimentos negativos, depressão, estresse, ansiedade e adoecimento físico, que geram efeitos adversos que não se limitam ao âmbito do trabalho e extrapolam para outras dimensões da vida como conflitos familiares, afetivos, conjugais e isolamento social²⁰. Consequentemente, os impactos gerados por tais situações repercutem e comprometem a qualidade e o desempenho das funções do trabalho, refletindo em incapacidades ocupacionais e que interferem no bem-viver⁴. Assim sendo, é indispensável reconhecer que o não enfrentamento ao estresse pode levar os indivíduos a perderem oportunidades de desempenho e crescimento. Assim, durante situações estressantes, uma conduta eficaz é gerir as respostas ao estresse. Para tanto, o apoio da chefia tem sido fundamental nesse processo^{7,19}.

Os mecanismos utilizados para o enfrentamento do estresse pelas enfermeiras deste estudo se traduzem em Estratégias de *Coping* desenvolvidas dentro e fora do ambiente de trabalho, e tem o objetivo de evitar ou minimizar as repercussões negativas ocasionadas pelo estresse. São esforços no sentido de se adaptarem às diferentes situações decorrentes do contato íntimo e rotineiro com os estressores^{14,21}.

No que se refere ao cenário laboral, as enfermeiras realizam ações de adaptação caracterizadas pela aceitação da realidade, autocontrole, trabalho em equipe, promoção de um ambiente acolhedor, diálogo com equipe multiprofissional para a resolução de problemas, planejamento de atividades diárias, relação de transparência com paciente e familiar, supervisão e participação em reuniões. Tais estratégias configuram-se em respostas positivas que verifica o avanço pessoal e profissional e permitem somar esforços para se adaptarem a situações desgastantes de modo a reduzir a ocorrência do estresse laboral¹.

O discurso também revelou a existência de investimentos em treinamentos, capacitações e estudos para aprimorar seus conhecimentos e aplicá-los a sua prática clínica, o que pode ser visto como uma estratégia eficaz a ser explorada. Esse achado revela fontes utilizadas pelas enfermeiras para se tornarem aptas a enfrentarem os problemas relacionados ao trabalho. O confronto direto através do diálogo com familiares e colegas de trabalho e a expressão de mudança do setor, a fim de redefinir o elemento estressor, tem sido empregado por essas enfermeiras como forma encontrada para lidar de maneira positiva com a situação geradora de estresse.

No tocante, as estratégias utilizadas fora do ambiente de trabalho apresentam como características, o distanciamento, a fuga do problema e a busca do apoio emocional. Destacando o fortalecimento do vínculo familiar e social, as atividades direcionadas para o bem-estar psicológico e cuidados com o corpo, além de atividades de lazer, investimento intelectual e de qualificação profissional, e a busca de apoio espiritual para o fortalecimento da crença e fé. O emprego de Estratégias de *Coping* externas ao ambiente laboral sugere uma complementaridade às capacidades cognitivas e comportamentais construídas internamente pelo psiquê dessas profissionais⁹.

Sob esse contexto, resultados semelhantes foram encontrados numa pesquisa que buscou identificar estressores e Estratégias de *Coping* desenvolvidos por enfermeiras que atuam em uma emergência, que localizaram o desenvolvimento de estratégias aplicadas no trabalho e fora dele. Foi possível identificar estratégias como diálogo com a equipe/profissionais, empatia com o próximo, ajuda mútua e resolução de conflitos no ambiente laboral²². Por outro lado, em caráter extramuros, as estratégias desenvolvidas pelas enfermeiras foram: atividade física/lazer, meditação, autocontrole, apreciar o silêncio, estar com a família e externar sentimento de valorização a vida. Sob esse aspecto, a literatura tem apontado que, utilizando dessas estratégias e associando ao gerenciamento do estresse ocupacional, melhorias no desempenho funcional com garantia da preservação da saúde e ampliação da qualidade da vida poderão ser alcançadas^{19,22}.

As enfermeiras de UEH exercem diferentes Estratégias de *Coping*, os discursos revelam que há uma interligação entre as mesmas, ao reconhecer que ora estão centradas no problema (gestão do agente estressor), ora estão centradas na emoção (regulação de emoções ou angústias)⁹. Quando ancorado os achados junto ao referencial de *Coping*⁹, nota-se que as distintas topografias das Estratégias de *Coping* poderão se entrecruzar instintivamente, a partir do emprego das faculdades e competências individuais, adquiridas ao longo da experiência de vida e profissional.

O *Coping* focalizado no problema se refere à gestão da adversidade que está causando o sofrimento^{9,23}. As Estratégias de *Coping* focadas na emoção são: (a) distanciamento – esforços no sentido de se afastar da situação ou de uma visão da mesma mais positiva; (b) fuga-evitamento – esforços para evitar o problema; (c) autocontrole – esforços no sentido de dominar os sentimentos e as ações; (d) aceitação da responsabilidade – reconhecimento do seu papel em relação ao problema, no sentido de melhorar ou contornar a situação; (e) procura de apoio social – esforços para procurar apoio e (f) reavaliação positiva – esforços para criar um significado positivo à situação^{14,21}.

Sob essa ótica, estudo realizado em São Paulo, Brasil, identificou como principais estratégias de enfrentamento adaptativas, a resolução de problemas, *Coping* focado no problema e reavaliação positiva (controle emocional) e suporte social, *Coping focado na emoção*, ambas empregadas em um mesmo contexto sob agentes estressores semelhantes aos apresentados neste estudo⁸. Contudo, a literatura destaca que as estratégias direcionadas para o controle do problema desempenham uma maior proteção para o estresse no ambiente de trabalho, uma vez que possibilita a modificação da situação, tanto pela tentativa de remover o problema, como pela elaboração de soluções alternativas para diminuição da capacidade de impacto do agente estressor^{10,13,21,24}.

Entre as ações focadas no problema, o discurso coletivo de enfermeiras de UEH revela estratégias ativas de aproximação com a fonte estressora como forma de planejamento e solução de problemas. Esses resultados demonstram a presença do estresse não somente nas ações e/ou atividades do processo de trabalho em saúde, mas traduzem elementos característicos próprios do processo de trabalho em Enfermagem³.

É importante que, enfermeiras de UEH criem Estratégias de *Coping* que atentem para componentes próprios da formação, como por exemplo, a supervisão, que se compreende em um importante instrumento de gestão a ser desempenhado nesse setor, como sendo também uma Estratégia de *Coping* capaz de qualificar o profissional, desenvolver potencialidades dos membros da equipe, a fim de promover uma assistência de qualidade e segura aos usuários do sistema de saúde²⁵. O enfrentamento de situações impostas pelo trabalho torna-se um limite potência para uma melhoria futura, considerando a busca da resolubilidade nas questões referentes às condições de trabalho, na medida em que evitam o desencadeamento do estresse.

Achados em outros países corroboram com os resultados deste estudo e complementam que o gerenciamento do tempo, diálogo com a equipe (comunicação efetiva), delegação de atividades e expressão de sentimentos ao invés de reprimi-los, se apresentam como ações efetivas no manejo e enfrentamento do estresse⁶⁻⁷.

O equilíbrio na aplicabilidade das Estratégias de *Coping* necessita ser compartilhado como uma corresponsabilização, através da divisão de responsabilidades entre o profissional e a instituição, a fim de promover a diminuição do estresse por meio da educação para o reconhecimento e a utilização das Estratégias de *Coping*¹⁰. Contudo, diante de um cenário de UEH em que a exposição aos estressores ocorre cotidianamente, as Estratégias de *Coping* precisam ser positivas e satisfatórias, de modo a dar um novo significado para o elemento estressor através da adaptação do profissional à realidade que ora se apresenta, tornando as equipes de trabalho cada vez mais conhecedoras e preparadas para atuar em ambientes estressantes³.

Para o enfrentamento de situações estressantes, uma abordagem mais eficaz é otimizar as respostas ao estresse, isto é, promover respostas adaptativas e motivadas pela aproximação e controle ao elemento estressor, como forma de planejamento e resolução de problemas²⁶.

Cumprir destacar que quanto maior o nível de controle no trabalho, maior a probabilidade dos profissionais de enfermagem utilizarem estratégias ativas para lidar com o estresse⁴. Assim sendo, investir em estratégias que somam aos esforços para a redução do estresse e danos à saúde no ambiente da emergência hospitalar, contribuem para que as enfermeiras atuem como agentes ativas no cotidiano na UEH, participando e realizando treinamentos, simulações realísticas, cursos de capacitação e recebendo apoio psicossocial e terapêutico ocupacional.

Frente a isso, observa-se que o indivíduo pode apresentar um repertório dinâmico para o enfrentamento do estresse ocupacional através de ações individuais e/ou coletivas³. É preciso que as organizações invistam em intervenções focadas no trabalhador como forma de contribuir para a prevenção de adoecimento no trabalho, ao atuarem como ferramenta auxiliar em programas multidisciplinares de promoção de saúde no ambiente organizacional. A manutenção de um ambiente de trabalho colaborativo favorece as relações interpessoais^{23,27}.

Ainda sobre o desenvolvimento de atitudes de enfrentamento, apreende-se a partir do DSC que além das estratégias focadas no problema, as enfermeiras desenvolvem esforços focados na emoção na tentativa de reduzir a sensação de desgaste físico e psicológico evidenciados por atitudes de distanciamento, fuga do problema e a busca por apoio emocional. Dispondo dessas estratégias que tenham o foco na substituição ou regulação do impacto emocional do estresse, resultados satisfatórios também são observados como medidas de regulação das emoções, a partir do desenvolvimento de atitudes de afastamento, fuga-esquiva e busca por suporte social²⁸⁻²⁹.

Outras estratégias focalizadas na emoção foram identificadas na prática de enfermeiras ganenses de Akwatia e revelam o emprego de pausa no trabalho, meditação, exercícios físicos e utilização de técnicas de relaxamento. Nota-se que enfermeiras que implementam tais estratégias, apresentam menos problemas relacionados à saúde mental, como ansiedade, depressão e sentimentos negativos³⁰.

Aspectos como ter alimentação saudável, realizar repouso, adotar atividades de lazer, investir em manutenção da qualidade do sono, psicoterapia, autoconhecimento, atividades prazerosas, somadas à avaliação da qualidade de vida, reavaliação do limite de tolerância e exigência individual, desenvolvimento de habilidades relacionais (diálogo) e a convivência menos conflituosa com pessoas e grupos têm sido reconhecidos como formas complementares de enfrentamento aos estressores^{6,27}. Importa destacar que essas formas complementares se constituem em estratégias a serem utilizadas com intuito de aliviar tensões, sendo consideradas paliativas, pois não envolvem o problema (estresse profissional) em si, mas estão focadas na emoção.

É relevante destacar que os estilos de *Coping* expressos pelo discurso das enfermeiras de UEH e categorizados à priori, não são excludentes, uma vez que as possibilidades de diferentes Estratégias de *Coping* podem ser utilizadas ao mesmo tempo, o que indica um entrecruzamento do *Coping* utilizadas para lidar em situações estressoras no contexto da UEH. Sendo assim, o agrupamento das diferentes Estratégias de *Coping* se intercalam de forma complementar, de modo que a regulação da ansiedade (*Coping* focado na emoção), permitirá que as enfermeiras se concentrem em tomar uma decisão (*Coping* focado no problema). Esse processo cíclico perpassa por uma revisão de valores subjacentes e os objetivos existenciais (*Coping* focalizado), fazendo emergir uma previsão e revisão de metas de vida, cujos objetivos não são triviais, mas já se encontram em níveis de subjacências a partir da independência do indivíduo¹⁴.

Esse resultado torna-se relevante, tendo em vista que as diferentes maneiras de reagir e resolver problemas, favorece o manejo dos estressores na assistência ao usuário e na gestão dos serviços e no bem-viver. As enfermeiras, em seu processo de trabalho na UEH, utilizam múltiplas Estratégias de *Coping*, conseqüentemente, minimizando repercussões negativas a sua saúde física e mental.

Dessa maneira, não somente no contexto da UEH, como também em outras unidades, o *Coping* ao mesmo tempo que se apresenta como expectativa, possibilita o manejo do estresse, procurando enfrentá-lo de forma a amenizar ou evitar as consequências do estresse, ou ainda aprender a conviver de forma que influencie a favor do indivíduo e da qualidade de vida pessoal e profissional⁹. Assim, apreende-se que os mecanismos de *Coping* são importantes para o enfrentamento do estresse, constituindo-se, assim, em perspectivas e expectativas para a qualidade de vida do enfermeiro que atua na UEH.

Há limitações no estudo na medida em que apresenta um cenário particular de um setor específico do contexto hospitalar, em que enfermeiras foram acessadas no ambiente de trabalho para a realização da pesquisa, fato que pode ter influenciado na apreensão dos dados. No entanto, os achados revelam densidade e se mostram substanciais para o conhecimento sobre o fenômeno. Ao reconhecer a necessidade de ampliação do objeto, sugere-se ampliar as investigações sob a ótica de entender o limite entre o estressor e o desencadeamento do estresse, na tentativa de analisar o impacto nas repercussões psicossomáticas, sociais e laborais e, conseqüentemente, o reconhecimento fortalecido das Estratégias de *Coping* a serem desempenhadas por enfermeiras em outros cenários e das organizações.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo permitiram analisar as Estratégias de *Coping* utilizadas por enfermeiras de UEH, a partir do conhecimento das situações geradoras de estresse e das repercussões sociais, laborais e psicossomáticas geradas pelos estressores vivenciados no cotidiano do trabalho.

As estratégias de enfrentamento do estresse na UEH se constituem em medidas essenciais e indispensáveis para evitar a elevação dos níveis de estresse e o desencadeamento de repercussões negativas no processo de trabalho da enfermeira.

O estudo sinaliza que é preciso trabalhar o enfrentamento ao estresse de forma eficaz e gerenciar a resposta às demandas estressoras e que as enfermeiras de UEH exercem diferentes Estratégias de *Coping*, havendo interligação entre as estratégias centradas no problema e as centradas na emoção, que minimizam as repercussões negativas à saúde física e mental.

REFERÊNCIAS

1. Souza SBC, Milioni KC, Dornelles TM. Analysis of the complexity degree of care, stress and coping of nursing in a hospital in Rio Grande do Sul. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Maio 18];27(4):e4150017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004150017>
2. Ribeiro FMSS, Mussi FC, Pires CGS, Silva RM, Macedo TTS, Santos CAST. Stress level among undergraduate nursing students related to the training phase and sociodemographic factors. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Maio 11];28:e3209. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3036.3209>
3. Santana TS, Servo MLS, Sousa AR. Estresse no processo de trabalho da enfermeira em emergência hospitalar. *Rev Baiana Saúde Pública* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Maio 11];42(Suppl1):163-7. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2018.v42.n0.a2876>
4. Teixeira GS, Silveira RCP, Mininel VA, Moraes JT, Ribeiro IKS. Quality of life at work and occupational stress of nursing in an emergency care unit. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Maio 01];28:e20180298. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0298>
5. Maharaj S, Lees T, Lal S. Prevalence and risk factors of depression, anxiety, and stress in a cohort of Australian nurses. *Int J Environ Res Saúde Pública* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Maio 10];16(1):61. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph16010061>

6. Adelaide MAO, Yennuten P, Theresa B, Atswei AK. Stress and coping strategies among nurse managers. *J Nurs Educ Pract* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Maio 15];10(2):39-48. Disponível em: <https://doi.org/10.5430/jnep.v10n2p39>
7. Chang Y, Chan HJ. Optimism and proactive Coping in relation to burnout among nurses. *J Nurs Manag* [Internet]. 2015 [acesso 2020 Maio 15];23(3):401-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jonm.12148>
8. Ribeiro RPO, Marziale MHP, Martins JT, Ribeiro PHV, Robazzi MLCC, Dalmas JC. Prevalence of metabolic syndrome among nursing personnel and its association with occupational stress, anxiety and depression. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2015 [acesso 2020 Maio 27];23(3):435-40. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0383.2573>
9. Lazarus RS, Folkman S. Coping and adaptation. In: Gentry WD, ed. *Handbook of Behavioral Medicine*. New York: The Guilford Press; 1984. p. 282-325.
10. Ribeiro RM, Pompeo DA, Pinto MH, Ribeiro RCHM. Estratégias de enfrentamento dos enfermeiros em serviço hospitalar de emergência. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 2020 Maio 11];28(3):216-23. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500037>
11. Lefevre F, Lefevre AMC. O sujeito coletivo que fala. *Comunic, Saúde, Educ* [Internet]. 2006 [acesso 2020 Maio 11];10(20):517-24. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832006000200017>
12. Lipp MEN. Stress emocional: esboço da teoria de “temas da vida”. In: Lipp MEN, ed. *O stress no Brasil: pesquisas avançadas*. Campinas SP: Papyrus; 2004. p. 17-30.
13. Teixeira CAB, Gherardi-Donato ECS, Pereira SS, Cardoso L, Reisdorfer E. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. *Enferm Global* [Internet]. 2016; [acesso 2020 Maio 27];15(4):288-98. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000400012&lng=es
14. Folkman S. Stress, coping, and hope. *Psycho-Oncology* [Internet]. 2010 [acesso 2020 Maio 27];19(9):901-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pon.1836>
15. Achiharu M, Hidenori A, Sawako S. Nurse managers stress and coping. *Open Journal of Nursing* [Internet]. 2015 [acesso 2020 Maio 27];5:957-64. Disponível em: <https://doi.org/10.4236/ojn.2015.511101>
16. Guedes CR, Rangel VM, Camargo JK. O movimento da medicina psicossomática no Brasil: a trajetória teórica e institucional de Danilo Perestrello. *Hist Cienc Saude-Manguinhos* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Dez 15];27(3):803-17. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-59702020000400006>
17. Azevedo BDS, Nery AA, Cardoso JP. Estresse ocupacional e insatisfação com a qualidade de vida no trabalho da enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 2020 Maio 11];26(1):e3940015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017003940015>
18. Santos TA, Santos HS, Sampaio ES, Melo CMM, Souza EA, Pires CGS. Intensity of nursing work in public hospitals. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Maio 05];28:e3267. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3221.3267>
19. Pereira SS, Teixeira CAB, Reisdorfer E, Vieira MV, Donato ECSG, Cardoso L. A relação entre estressores ocupacionais e estratégias de enfrentamento em profissionais de nível técnico de enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2016 [acesso 2020 Maio 11];25(4):e2920014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016002920014>
20. Varela A, Pereira A, Pereira A, Santos JC. Distress psicológico: contributos para a adaptação portuguesa do sq-48. *Psic Saúde Doenças* [Internet]. 2017 [acesso 2020 Dez 16];18(2):278-86. Disponível em: <https://doi.org/10.15309/17psd180201>

21. Dias EM, Pais-Ribeiro JL. O modelo de coping de Folkman e Lazarus: aspectos históricos e conceituais. *Rev Psicol Saúde* [Internet]; 2019 [acesso 2020 Maio 11];11(2):55-66. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/pssa.v11i2.642>
22. Kolhs M, Olschowsky A, Barreta NL, Schimerfening J, Vargas R, Busnello GF. Nursing in urgency and emergency: between pleasure and suffering. *Rev Fund Care Online* [2017]. [acesso 2020 Maio 27];9(2):422-31. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.422-431>
23. Antonioli L, Guanilo ME, Martins CL, Amestoy SC, Longaray TM, Souza SB. Coping e estresse na equipe de enfermagem de um centro de tratamento de queimados. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2017 [acesso 2020 Maio 12];16(3):174-80. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/212334>
24. Souza RC, Silva SM, Costa MLAS. Occupational stress in hospital settings: review of coping strategies of nursing professionals. *Rev Bras Med* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Maio 27];16(4):493-502. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520180279>
25. Dias CA, Santos DC, Matias LO, Servo MLS, Santana CLA, Tanaka LH. Representações de supervisão na perspectiva dos enfermeiros coordenadores de um hospital de ensino. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Maio 27];32:e27422. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v32.27422>
26. Jeremy PJ, Alia JCJ, Parker G, Marisa E, Marotta EM, Modupe A. Optimizing stress responses with reappraisal and mindset interventions: an integrated model. *Anxiety, Stress & Coping* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Maio 27];31(3):245-61. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10615806.2018.1442615>
27. Reis CD, Amestoy SC, Silva GTR, Santos SD, Varanda PAG, Santos IAR et al. Situações estressoras e estratégias de enfrentamento adotadas por enfermeiras líderes. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Maio 12];33:eAPE20190099. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao0099>
28. Perera CK, Pandey R, Srivastava AK. Role of religion and spirituality in stress management among nurses. *Psychol Stud* [Internet]. 2018 [acesso 2020 Maio 20];63:187-99. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12646-018-0454-x>
29. Ewa K, Marcin J. Positive orientation and strategies for coping with stress as predictors of professional burnout among polish nurses. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019 [acesso 2020 Maio 20];16:4264. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph16214264>
30. Adzakupah G, Laar AS, Fiadjoe HS. Occupational Stress and its management among nurses at St. Dominic hospital, Akwatia, Ghana. *Health Sci J* [Internet]. 2016 [acesso 2020 Maio 27];10(6):467. Disponível em: <https://doi.org/10.21767/1791-809X.1000467>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído do Macro-Projeto de Pesquisa - Estresse no processo de trabalho de supervisão em enfermagem em Feira de Santana-BA, vinculado ao programa do Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana, 2020.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Santana TS, Servo MLS.

Coleta de dados: Santana TS.

Análise e interpretação dos dados: Santana TS, Servo MLS, Sousa AR.

Discussão dos resultados: Santana TS, Servo MLS, Sousa AR.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Santana TS, Servo MLS, Sousa AR, Fontoura EG, Góis RMO, Mercedes MC.

Revisão e aprovação final da versão final: Santana TS, Servo MLS, Sousa AR, Fontoura EG, Góis RMO, Mercedes MC.

FINANCIAMENTO

Fundação de Amparo à Pesquisa da Bahia (Fapesb), aprovado pela Resolução CONSEPE 49/ 2004.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Maria Milza, parecer n. 1.997.878/2017, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 66184217.7.0000.5025.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

EDITORES

Editores Associados: Selma Regina de Andrade, Gisele Cristina Manfrini, Laura Cavalcanti de Farias Brehmer, Ana Izabel Jatobá de Souza.

Editor-chefe: Roberta Costa.

HISTÓRICO

Recebido: 01 de outubro de 2020.

Aprovado: 04 de fevereiro de 2021.

AUTOR CORRESPONDENTE

Thiago da Silva Santana

tssantana@uefs.br