








Fatores relacionados à resiliência em trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar*

Resilience factors in nursing workers in the hospital context

Factores relacionados con la resiliencia en trabajadores de enfermería en el marco hospitalario

Como citar este artigo:

Silva SM, Baptista PCP, Silva FJ, Almeida MCS, Soares RAQ. Resilience factors in nursing workers in the hospital context. Rev Esc Enferm USP. 2020;54:e03550. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018041003550>

-  Silmar Maria da Silva¹
-  Patricia Campos Pavan Baptista²
-  Fábio José da Silva³
-  Mirian Cristina dos Santos Almeida⁴
-  Rosimeire Angela de Queiroz Soares⁵

* Extraído da tese: “Avaliação e proposta de promoção da resiliência nos trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário”, Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, 2017.

¹ Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Básica, Belo Horizonte, MG, Brasil.

² Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Orientação Profissional, São Paulo, SP, Brasil.

³ Universidade de São Paulo, Hospital Universitário, São Paulo, SP, Brasil.

⁴ Universidade Federal de Tocantins, Palmas, TO, Brasil.

⁵ Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To investigate the level and factors related to resilience in nursing workers in the hospital context. **Method:** A cross-sectional study conducted with nursing workers of a university hospital in the city of São Paulo. Data were collected through a questionnaire containing sociodemographic and labor variables and the Resilience Scale. **Results:** It was found that 45.3% of the 375 nursing workers investigated had a moderately low/moderate level of resilience, followed by a moderately high/high level (39.5%), and then a low level of resilience (15.2%). Age, working time in the institution, and working time in the profession showed a statistically significant correlation with resilience. The model showed that there is an increase of 0.289 points on the Resilience Scale for each year of age, regardless of the other variables. **Conclusion:** The resilience level of nursing workers is moderate to high. Age was determinant in resilience, as well as working time in the profession and institution.

DESCRIPTORS

Nursing; Nursing Staff, Hospital; Resilience, Psychological; Occupational Stress; Occupational Health.

Autor correspondente:

Silmar Maria da Silva
Avenida Prof. Alfredo Balena,
190, Sala 230, Santa Efigênia
CEP 30130-100 – Belo Horizonte, MG, Brasil
silmarmaria@uol.com.br

Recebido: 05/09/2018
Aprovado: 11/06/2019

INTRODUÇÃO

A categoria trabalho, no seu sentido concreto, implica a transformação da natureza e, dialeticamente, imputa ao homem sua transformação. Essa transformação ocorre na medida em que existe a interação do homem com o objeto de trabalho, e este depende de seu aparato físico e mental para essa transformação.

Tratando-se dos trabalhadores de enfermagem, estudos evidenciam que o trabalho pode influenciar sobremaneira o processo saúde-doença, não somente como promotor de desgastes, mas também como de saúde. As cargas de trabalho que compõem o cotidiano desses trabalhadores se traduzem no ritmo de trabalho intensificado, na convivência diária com o sofrimento dos pacientes e familiares e na inadequação dos recursos humanos, físicos e materiais. Tais cargas têm dado ao trabalho de enfermagem atributos de um grande agente estressor, sendo responsável por acidentes, doenças e morte⁽¹⁻²⁾.

O estresse, um componente inevitável do processo de viver, é um mecanismo de sobrevivência crucial; contudo, face ao estresse crônico, ocorre o desgaste, com alterações cerebrais que provocam problemas de saúde mental⁽³⁾.

Os processos de desgaste decorrentes das cargas psíquicas estão presentes no cotidiano do trabalhador de enfermagem, comprometendo sua qualidade de vida no trabalho. Estudo envolvendo 15 trabalhadores de enfermagem identificou a presença de alterações psicofísicas como fadiga, dores de cabeça, insônia, dores no corpo, palpitações, alterações intestinais, náusea, tremores, extremidades frias, doenças cardiovasculares e resfriados constantes, além de alterações psíquicas, mentais e emocionais, como a diminuição da concentração e memória, indecisão, confusão, perda do senso de humor, ansiedade, nervosismo, raiva, frustração, preocupação, medo, irritabilidade e impaciência⁽⁴⁾.

Na verdade, é a partir da vivência de situações adversas, como o estresse, que a resiliência, definida como a adaptação psicossocial positiva face aos eventos da vida⁽⁵⁾, se manifesta. Porém, responder às adversidades com resiliência não significa voltar à situação original após o problema⁽⁶⁾, pois a resiliência não conota a ideia de retorno ao ponto de partida, mas sim de evolução⁽⁷⁾.

Fato é que a resiliência não preserva o indivíduo das adversidades, do sofrimento, do estresse, tornando-o invulnerável (um dos precursores do conceito), inatingível, mas o torna capaz de enfrentar, de superar, de se transformar e aprender⁽⁸⁾.

O desequilíbrio da saúde do trabalhador de enfermagem tem implicações tanto para o trabalhador quanto para a instituição ao aumentar as taxas de absenteísmo e presenteísmo, comprometendo a assistência prestada. Isso pode ser de valor às organizações, à proteção e à promoção da saúde mental dos trabalhadores, mantendo a qualidade do trabalho oferecido⁽⁹⁾.

Assim, questiona-se: qual o nível de resiliência dos trabalhadores de enfermagem inseridos no ambiente hospitalar? Quais fatores podem estar envolvidos na resiliência desses trabalhadores? Para responder a essas questões, este estudo

objetiva investigar o nível e os fatores relacionados à resiliência em trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa.

POPULAÇÃO

O estudo envolveu 375 trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário localizado na cidade de São Paulo, que tem como objetivos o ensino, a pesquisa e a assistência multidisciplinar integral de média complexidade. Na ocasião do estudo, havia 178 leitos, distribuídos entre as especialidades: médica, cirúrgica, obstetrícia e ginecologia, pediatria e ortopedia.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Os critérios de inclusão dos participantes no estudo foram: trabalhar na instituição no mínimo há seis meses e atuar na assistência direta aos pacientes. Portanto, não fizeram parte do estudo os trabalhadores lotados nas áreas administrativas, na central de material e esterilização e no serviço de gerenciamento de materiais nas unidades assistenciais.

COLETA DE DADOS

O nível e os fatores associados à resiliência foram avaliados por meio da Escala de Resiliência (ER), instrumento originalmente elaborado por Wagnild e Young, em 1993, composto por 25 itens descritos de forma positiva, distribuídos entre dois fatores: “competência pessoal” e “aceitação de si mesmo e da vida”, os quais têm como constructos da resiliência: serenidade, perseverança, autoconfiança, sentido de vida e autossuficiência⁽⁵⁾.

Em 2005, a ER foi traduzida e validada em português⁽¹⁰⁾, mantendo-se os 25 itens e a mesma forma de pontuação; porém, os itens foram reagrupados em três fatores, os quais descrevem os atributos que auxiliam no enfrentamento dos problemas da vida, como a competência nas relações sociais, a capacidade de resolução de problemas, a conquista de autonomia e o sentido ou propósito para a vida e o futuro: Fator 1 – Resolução de ações e valores; Fator 2 – Independência e determinação; e Fator 3 – Autoconfiança e capacidade de adaptação a situações. Para cada item, pode-se concordar ou discordar numa escala de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente), com pontuações finais possíveis de 25 a 175 pontos, sendo a pontuação maior que 145 indicativa de moderadamente alto a alto nível de resiliência; pontuação entre 125 a 145, indicativa de moderadamente baixo a moderado nível de resiliência; pontuação abaixo de 125, indicativa de baixo nível de resiliência^(5,11).

Ao se verificar o coeficiente alpha de Cronbach de cada fator da ER, o fator 1 apresentou valor acima de 0,7, e os fatores 2 e 3 apresentaram valores abaixo de 0,7; contudo, a análise do conjunto das questões que compõem a ER obteve coeficiente alpha de Cronbach de 0,89, indicando nível satisfatório de confiabilidade.

Foi aplicado um questionário sociodemográfico e laboral sobre sexo, idade, estado conjugal, escolaridade, tempo de trabalho na instituição, tempo de trabalho na profissão, função, setor de trabalho e turno de trabalho.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Os dados foram inseridos em planilha do *Microsoft Excel*[®] e foi realizada dupla digitação independente. Depois de verificada a consistência dos dados, a análise foi conduzida no *software Statistical Package for Social Sciences (SPSS)*[®] versão 17.0. A análise descritiva foi realizada por meio das médias, desvios-padrão, medianas, valores mínimos e máximos dos escores das variáveis quantitativas e proporções para as variáveis qualitativas.

Na identificação dos fatores associados à resiliência, foi realizada a análise univariada. Para a análise das correlações entre as variáveis quantitativas e o escore da ER, utilizou-se o coeficiente de correlação de *Spearman*. Para comparação das médias da ER segundo as categorias das variáveis qualitativas com variância constante, foi utilizado o Teste ANOVA. Em havendo variáveis sem variância constante, foram utilizados os testes Mann-Whitney (variáveis dicotômicas) e Kruskal-Wallis (variáveis qualitativas com 3 ou mais categorias). Quando se encontrou diferença estatisticamente significativa entre as médias, foi realizado o teste *post hoc* de *Tukey* para múltiplas comparações. A homogeneidade das variâncias foi avaliada pelo teste de *Levene*.

Análise de regressão linear múltipla foi conduzida com todas as variáveis que apresentaram $p < 0,20$ na análise univariada. O valor do “p” nessa análise determinou a ordem de entrada no modelo múltiplo. O processo de modelagem foi o *stepwise forward*. A variável independente permanecia no modelo múltiplo se $p < 0,05$ e/ou se fosse variável de ajuste. As variáveis qualitativas foram transformadas em variáveis indicadoras (*Dummy*), tomando como referência a categoria com maior média não escore da ER.

Em todas as análises, as associações foram consideradas significativas quando $p < 0,05$.

Tabela 1 – Estatística descritiva das variáveis quantitativas relativas aos fatores e ao escore global de resiliência dos trabalhadores de enfermagem – São Paulo, SP, Brasil, 2015.

| Fator / escore * | n° | Média | Mediana | Desvio padrão | Mínimo | Máximo |
|---|-----|-------|---------|---------------|--------|--------|
| 1 - Resolução de ações e valores | 375 | 5,5 | 6,0 | 0,8 | 1,0 | 7,0 |
| 2 - Independência e determinação | 375 | 5,8 | 6,0 | 0,9 | 1,0 | 7,0 |
| 3 - Autoconfiança e capacidade de adaptação a situações | 375 | 5,4 | 5,5 | 0,8 | 2,0 | 7,0 |
| Escore global de resiliência | 375 | 138,7 | 142,0 | 18,3 | 36,0 | 174,0 |

* Fatores com escore reduzidos à média, variando de 1 a 7 pontos. Escore global variando de 25 a 175 pontos.

Quanto aos fatores que compõem a resiliência, observa-se (tabela 1) que o fator 2 apresentou a maior média (5,8 pontos; $dp=0,9$ pontos), seguido do fator 1 (média 5,5 pontos; $dp=0,8$ pontos), semelhante ao fator 3 (média 5,4 pontos; $dp=0,8$ pontos).

Quando o escore de resiliência é transformado em níveis, observa-se nível moderadamente baixo/moderado (45,3%), seguido pelo nível moderadamente alto/alto (39,5%), sendo que 15,2% apresentaram baixo nível de resiliência (Figura 1).

ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, sob o Parecer 912.483/2014, em conformidade com a Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisas com seres humanos e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após realizar sua leitura e receber esclarecimentos sobre a pesquisa.

RESULTADOS

A população do estudo foi predominantemente feminina (87,2%), com cônjuge (casada ou vivendo com companheiro(a) – 60,8%) e com escolaridade de nível superior (63,7%). A maioria (54,5%) tinha idade a partir de 40,0 anos, sendo que 24,6% tinham 50,0 anos ou mais. A média etária foi de 41,5 anos ($dp=9,2$ anos), variando de 23,0 a 65,0 anos, com mediana de 41,0 anos.

A maior proporção de trabalhadores era de técnicos de enfermagem (53,6%), seguidos pelos enfermeiros (37,1%) e uma minoria de auxiliares de enfermagem (9,3%), todos os quais estavam distribuídos em proporções semelhantes nos três turnos de trabalho (matutino, vespertino e noturno).

Os trabalhadores tinham em média 14,0 anos ($dp=8,6$ anos) de tempo de trabalho na instituição, variando de 1,0 a 34,0 anos, com mediana de 14,0 anos, sendo que 36,8% tinham mais de 18 anos. O tempo médio de atuação na profissão de enfermagem era de 16,2 anos ($dp=8,0$ anos), variando de 1,0 a 40,0 anos, com mediana de 15,0 anos, sendo que 36,3% dos trabalhadores informaram mais de 19 anos na profissão.

Quanto ao setor de trabalho, estavam alocados em 13 unidades diferentes: alojamento conjunto, ambulatório, berçário, centro cirúrgico, centro obstétrico, clínica cirúrgica, clínica médica, imagem e endoscopia, pediatria, pronto socorro adulto, pronto socorro infantil, unidade de terapia intensiva adulto e unidade de terapia intensiva pediátrica.

O escore médio da ER foi de 138,7 pontos ($dp=18,3$), variando de 36,0 a 174,0 pontos e mediana de 142,0 pontos (Tabela 1).

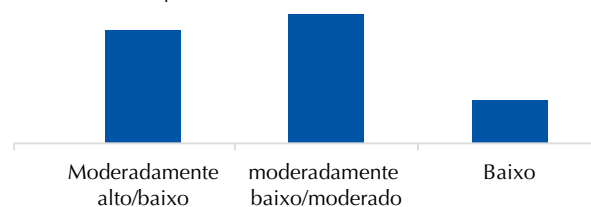


Figura 1 – Distribuição (%) dos trabalhadores de enfermagem segundo nível de resiliência – São Paulo, SP, Brasil, 2015.

Na análise de associações das variáveis sociodemográficas e laborais com o escore da ER, apenas houve correlação estatisticamente significativa com a idade, o tempo de trabalho na instituição e o tempo de trabalho na profissão (Tabela 2).

Tabela 2 – Análise das correlações entre variáveis quantitativas e escore global de resiliência dos trabalhadores de enfermagem – São Paulo, SP, Brasil, 2015.

| Variável | nº | r ^(S) | p |
|---|-----|------------------|-------|
| Idade (em anos) | 375 | 0,149 | 0,004 |
| Tempo de trabalho na instituição (anos) | 375 | 0,131 | 0,011 |
| Tempo de trabalho na profissão (anos) | 375 | 0,144 | 0,005 |

(S) = Coeficiente de correlação de Spearman

Tabela 3 – Fatores associados do escore da ER identificados por meio da análise de regressão linear dos trabalhadores de enfermagem – São Paulo, SP, Brasil, 2015.

| Variáveis | Univariada | | | | Múltipla | | | |
|---|------------|-------------------------------|-------|-----------------|----------|-------------------------------|-------|-----------------|
| | β | IC _{95%} (β) | p | r ^{2a} | β | IC _{95%} (β) | p | r ^{2a} |
| Idade (anos) | 0,289 | [0,088; 0,490] | 0,005 | 0,02 | 0,289 | [0,088; 0,490] | 0,005 | 0,02 |
| Tempo de trabalho na profissão (anos) | 0,281 | [0,051; 0,511] | 0,017 | 0,01 | -- | -- | -- | -- |
| Tempo de trabalho na instituição (anos) | 0,265 | [0,051; 0,479] | 0,016 | 0,01 | -- | -- | -- | -- |
| Escolaridade | -3,153 | [-7,013; 0,707] | 0,109 | 0,00 | -- | -- | -- | -- |

O modelo final é representado da seguinte forma: $Y = 126,727 + 0,289 (\text{idade})$; ou seja, para cada ano de idade, ocorre aumento de 0,289 pontos na ER, independentemente das demais variáveis do modelo.

Assim, o modelo apresentou coeficiente de determinação ajustado (r^2a) de 0,02, mostrando que 2,0% da variabilidade total do escore de resiliência pode ser explicado pela idade, variável que permaneceu na modelagem múltipla.

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo mostram que 84,8% dos trabalhadores de enfermagem apresentavam níveis mediano a alto de resiliência, o que sugere que os participantes já estejam utilizando os fatores de proteção, mesmo sem o saberem, no enfrentamento das condições adversas do trabalho.

Os fatores de proteção são aqueles responsáveis pela redução ou eliminação das influências negativas provenientes do risco, ou seja, são mecanismos internos ou captados do meio em que se vive. Os fatores de proteção objetivam minimizar os efeitos e as consequências deletérias das adversidades (estresse crônico), além de restaurarem o equilíbrio face à adversidade e serem facilitadores no processo de percebê-la e enfrentá-la⁽¹²⁾.

Por outro lado, deve-se considerar o fenômeno nomeado “efeito do trabalhador sadio”. Trata-se do processo em que permanecem nas instituições os trabalhadores que tendem a ser mais saudáveis, sendo este apontado como fator de confusão e de viés. Embora seja difícil de se mensurar, tal fator deve ser levado em conta na interpretação dos resultados⁽¹³⁾.

Em estudo que também utilizou a ER, a pontuação dos 56 trabalhadores de enfermagem variou de 86 a 163 pontos ($dp=13,79$). No entanto, os autores optaram por realizar uma estratificação em níveis própria e consideraram pontuação

Observa-se que houve correlação estatisticamente significativa entre a idade e a resiliência, sendo que quanto mais elevada a idade, maior o escore da ER ($p=0,004$; $r=-0,149$). Da mesma forma, mais elevado é o escore da ER quanto maior o tempo de trabalho na instituição ($p=0,011$; $r=-0,131$) e quanto maior o tempo de trabalho na profissão ($p=0,005$; $r=-0,144$).

Por outro lado, não ocorreram diferenças estatisticamente significativas entre as médias do escore de resiliência e as demais variáveis: sexo ($p=0,874$), estado conjugal ($p=0,750$), escolaridade ($p=0,109$), função ($p=0,209$), setor de trabalho ($p=0,802$) e turno de trabalho ($p=0,749$).

Nos resultados finais da análise de regressão linear múltipla, foi possível explicar o comportamento da resiliência (Tabela 3).

entre 86 e 110 como nível baixo, entre 111 e 136, nível médio e entre 137 e 163, nível elevado de resiliência. Sendo assim, verificaram que 50% dos participantes apresentaram nível elevado e 42,9%, nível médio de resiliência⁽¹⁴⁾.

Altos níveis de resiliência estão associados à baixa prevalência de sintomas de ansiedade e da síndrome de *Burnout*. Nível elevado de resiliência pode ser considerado protetor para a exaustão emocional⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

Nesse sentido, a resiliência exerce papel preventivo ao reduzir os efeitos negativos do estresse laboral, bem como de promotor, ao melhorar a saúde mental do trabalhador⁽¹⁶⁾.

Apesar de ser observado no estudo um nível adequado de resiliência entre os trabalhadores de enfermagem, deve-se considerar que a resiliência não “é” e sim “está”. Além disso, deve-se voltar para ações de promoção à saúde.

De tal modo, não se é resiliente, mas apresenta-se conduta ou comportamento de resiliência, pois as situações adversas não são estáticas; elas mudam e requerem mudanças nas condutas resilientes, à medida que as condições vão se modificando. Por isso, o comportamento resiliente exige preparo, vivência e aprendizagem com as experiências adversas⁽⁷⁾.

Ao se promover ambientes de trabalho saudáveis, com vistas à qualidade de vida no trabalho e ao trabalho seguro, é necessário empenhar-se em manter os trabalhadores com nível elevado de resiliência nesse patamar e incitar nos de nível moderado a busca por elevá-lo; quanto aos com baixo nível, além de se almejar que alcancem o próximo estrato, deve-se atentar para detecção e tratamento adequado do sofrimento mental, que pode estar expresso por ansiedade, *Burnout* ou distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, pois estes também contêm componente emocional em sua gênese.

Em relação aos fatores que compõem a resiliência, no fator 1 – Resolução de ações e valores, a média foi de 5,5

pontos ($dp=0,8$ pontos). Esse fator mapeia o comportamento do trabalhador de enfermagem em relação às adversidades no ambiente de trabalho. Os pontos frágeis identificados nesse fator e que necessitam de cuidados foram o modo como os trabalhadores lidam com as demandas laborais e como se deixam ser afetados, assim como o sentido e a importância dados ao que está sendo feito, ou mesmo o valor do próprio trabalho.

A ausência de envolvimento com o trabalho e o desinteresse nos processos laborais podem ser motivados pelo menor envolvimento afetivo com o paciente, por não se reconhecer o impacto do seu trabalho na evolução dos pacientes, ou mesmo, por não se perceber o valor social do seu trabalho. Assim, trabalhadores que percebem fazer diferença na vida de seus pacientes podem apresentar sentimento mais revigorado, dedicado e absorvido em seu trabalho, o que contribui para o seu bem-estar e para uma adaptação positiva e saudável⁽¹⁷⁾.

Uma visão mais positiva a respeito de si mesmo, desenvolvida por meio de treinamentos voltados à melhora da autoconfiança e da autoeficácia, assim como do suporte social, poderia contribuir para o maior envolvimento do trabalhador nos processos laborais e para a redução da preocupação e sofrimento decorrentes da dinâmica de trabalho⁽¹⁸⁾.

Além disso, ao se reconhecer que a resiliência prediz o desenvolvimento pessoal do trabalhador, iniciativas institucionais deveriam ser implementadas, com vistas à valorização das potencialidades do trabalhador e autonomia para o trabalho criativo e inovador por meio da promoção dos fatores de proteção⁽¹⁹⁾.

No fator 2 – Independência e determinação, a média foi de 5,8 pontos ($dp=0,9$ pontos). O item com maior fragilidade relaciona-se com a capacidade de o trabalhador de enfermagem sentir-se bem, ainda que haja pessoas que não gostem dele.

Os trabalhadores com baixo nível de resiliência podem experienciar conflitos interpessoais no trabalho em decorrência de sua reduzida capacidade de gerenciar conflitos. Contudo, com o aumento do nível de resiliência, há a redução dos efeitos paralisantes dos conflitos interpessoais no trabalho e das situações negativas presentes no trabalho⁽²⁰⁾.

A capacidade de manter relações, comunicar-se e conviver com o outro é um fator imperativo para o trabalho de enfermagem. O relacionamento saudável, a aceitação e o reconhecimento dos seus pares, dos demais trabalhadores da organização de saúde, dos pacientes e dos familiares dos pacientes são essenciais para a atividade profissional e agem como uma mola propulsora para que o trabalhador se esforce cada vez mais em desenvolver seu trabalho⁽²¹⁾.

No fator 3 – Autoconfiança e capacidade de adaptação a situações, a média foi 5,4 pontos ($dp=0,8$ pontos). Os itens frágeis desse fator relacionam-se com a capacidade de lidar com as situações, assim como não insistir naquelas em que não se pode fazer nada.

A promoção da autoconfiança e do otimismo é imprescindível para que os trabalhadores sintam que são capazes de lidar de modo mais eficaz com as demandas do seu ambiente

de trabalho, buscando encontrar soluções criativas para resolver os problemas, amortecendo os efeitos da tensão⁽²⁰⁾.

Em relação aos fatores associados à resiliência, houve correlação estatisticamente significativa entre a idade e a resiliência, sendo que quanto mais elevada a idade, maior o escore da ER. Da mesma forma, mais elevado é o escore da ER quanto maior o tempo de trabalho na instituição e quanto maior o tempo de trabalho na profissão. Assim, pela regressão linear, pode-se inferir que, para cada ano de idade, ocorre aumento de 0,289 pontos na ER.

Ao se mapear resiliência em enfermeiros americanos, não foi encontrada relação estatisticamente significativa entre resiliência e tempo na profissão⁽²²⁾. No entanto, em um estudo brasileiro, ao se investigarem os fatores geradores de estresse em 134 trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva e unidades coronarianas, evidenciou-se que profissionais em início de carreira executam atividades sob mais alta exigência em comparação aos demais⁽²³⁾.

O maior tempo na profissão, a experiência clínica, o conhecimento de informação privilegiada sobre as pessoas e os processos do local de trabalho são fatores contribuintes para a adaptação positiva e saudável dos enfermeiros, tornando-os, conseqüentemente, capazes de lidar com as adversidades do trabalho e percebendo-se como tal⁽²⁴⁾.

Os enfermeiros sul-coreanos com maior tempo de trabalho percebiam o comportamento resiliente no cotidiano, como: o pensamento positivo, a flexibilidade e o assumir responsabilidades, os quais facilitavam a mudança de foco de experiências negativas para experiências positivas, da rigidez à flexibilidade, do pensamento centrado nas tarefas para o pensamento centrado na pessoa. Além disso, percebiam que o seu comportamento resiliente refletia na equipe⁽²⁵⁾.

Os anos de experiência profissional são um fator associado à resiliência, pois a resiliência é uma capacidade que se desenvolve ao longo do tempo, na interação pessoa e o meio. Nesse sentido, os trabalhadores de enfermagem que permanecem na profissão, apesar das condições adversas de trabalho, são sobreviventes e transformadores de sua própria realidade, ao mesmo tempo em que têm oportunidade de crescimento pessoal e de aprendizagem ao longo da vida⁽²⁶⁾.

No entanto, a exposição crônica ao estresse intenso no local de trabalho, independentemente das variáveis sociodemográficas e ocupacionais, afeta o bem-estar físico e mental dos trabalhadores, podendo resultar em esgotamento. Por conseguinte, é imperativo adotar uma abordagem preventiva, a exemplo da promoção da resiliência dos trabalhadores, como um meio de reduzir os resultados negativos do estresse⁽²⁷⁾.

Ao se buscar identificar o perfil dos trabalhadores de enfermagem acompanhados pela equipe multiprofissional de saúde mental de um hospital universitário, foi detectado que, apesar de mais jovens em relação aos demais trabalhadores acompanhados, os trabalhadores de enfermagem afastaram-se por mais tempo, em maior frequência, e apresentaram mais problemas de saúde mental, como os transtornos afetivos e de humor (54 casos – 58,0%) e as síndromes comportamentais com perturbações fisiológicas (21 casos – 22,6%), de um total de 93 profissionais da enfermagem⁽²⁸⁾.

A partir da intervenção para promoção da resiliência, o trabalhador de enfermagem poderá utilizar mecanismos de proteção para reduzir os efeitos nocivos do trabalho, como a rede de apoio (companheiro, família e amigos), apoio entre colegas no local de trabalho, comunicação positiva no ambiente de trabalho, compartilhamento do conhecimento, compartilhamento de experiências no cuidar dos pacientes e no enfrentamento dos desafios no local de trabalho, autonomia, otimismo, sentido de pertença ao grupo e à enfermagem, a crença em si mesmo e na capacidade de mudar as situações, o autocuidado, o autoconhecimento e a automotivação⁽²⁴⁾.

Assim sendo, o bem-estar do trabalhador constitui um dos resultados organizacionais que deveria ser tão valorizado quanto o desempenho⁽²⁹⁾.

Enseja-se que, embora os trabalhadores estudados na presente pesquisa tenham obtido escores de moderado a alto de resiliência, por compreender-se esta como um constructo de estado e não permanente, sua promoção deve constituir

uma ferramenta organizacional com vistas ao melhor enfrentamento das condições e adversidades no trabalho.

CONCLUSÃO

O presente estudo objetivou investigar o nível e os fatores relacionados à resiliência em trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar, evidenciando nível moderadamente baixo/moderado em 45,3% dos trabalhadores, seguido pelo nível moderadamente alto/alto (39,5%), enquanto 15,2% apresentaram baixo nível de resiliência.

A idade mostrou-se determinante na resiliência dos trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar, assim como o tempo de trabalho na profissão e na instituição. Contudo, na complexidade do ser humano e do seu trabalho, no enfrentamento das adversidades presentes no contexto laboral, deve-se promover os recursos pessoais e ambientais continuamente, pois a resiliência é um “estar” e não um “ser resiliente”.

RESUMO

Objetivo: Investigar o nível e os fatores relacionados à resiliência em trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar. **Método:** Estudo transversal, realizado com trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário da cidade de São Paulo. Os dados foram coletados por meio de um questionário contendo variáveis sociodemográficas e laborais e da Escala de Resiliência. **Resultados:** Dos 375 trabalhadores de enfermagem investigados, observou-se que 45,3% apresentam nível moderadamente baixo/moderado de resiliência, seguido pelo nível moderadamente alto/alto, 39,5%, e baixo nível de resiliência, apresentado por 15,2%. A idade, o tempo de trabalho na instituição e o tempo de trabalho na profissão apresentaram correlação estatisticamente significativa com a resiliência. Pelo modelo, evidenciou-se que, para cada ano de idade, ocorre aumento de 0,289 pontos na Escala de Resiliência, independentemente das demais variáveis. **Conclusão:** O nível de resiliência dos trabalhadores de enfermagem se apresenta moderado a elevado. A idade mostrou-se determinante na resiliência, assim como o tempo de trabalho na profissão e na instituição.

DESCRIPTORIOS

Enfermagem; Recursos Humanos de Enfermagem no Hospital; Resiliência Psicológica; Estresse Ocupacional; Saúde do Trabalhador.

RESUMEN

Objetivo: Investigar el nivel y los factores relacionados con la resiliencia en trabajadores de enfermería en el marco hospitalario. **Método:** Estudio transversal, realizado con trabajadores de enfermería de un hospital universitario de la ciudad de São Paulo. Los datos fueron recogidos mediante un cuestionario conteniendo variables sociodemográficas y laborales y la Escala de Resiliencia. **Resultados:** De los 375 trabajadores de enfermería investigados, se observó que el 45,3% presentan nivel moderadamente bajo/moderado de resiliencia, seguido del nivel moderadamente alto/alto, el 39,5%, y bajo nivel de resiliencia, presentado por el 15,2%. La edad, el tiempo de trabajo en el centro y el tiempo de trabajo en la profesión presentaron correlación estadísticamente significativa con la resiliencia. Por el modelo, se evidenció que, para cada año de edad, ocurre incremento de 0,289 puntos en la Escala de Resiliencia, independientemente de las demás variables. **Conclusión:** El nivel de resiliencia de los trabajadores de enfermería se presenta moderado a elevado. La edad se mostró determinante en la resiliencia, así como el tiempo de trabajo en la profesión y el centro.

DESCRIPTORIOS

Enfermería; Personal de Enfermería en Hospital; Resiliencia Psicológica; Estrés Laboral; Salud Laboral.

REFERÊNCIAS

1. Abreu RMD, Gonçalves RMDA, Simões ALA. Motivos atribuídos por profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva para ausência ao trabalho Rev Bras Enferm [Internet]. 2014 [citado 2016 dez. 18];45(5):1083-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000300386&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
2. Urbanetto JS, Magalhaes MCC, Maciel VO, SantAnna VM, Gustavo AS, Poli-de-Figueiredo CE, et al. Work-related stress according to the demand-control model and minor psychic disorders in nursing workers. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2013 [cited 2016 Dec 18];47(5):1180-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000501180&lng=en&tlng=en
3. King A. Neurobiology: rise of resilience. Nature (Lond.). 2016;531(7592):S18-19. DOI: <https://doi.org/10.1038/531S18a>
4. Ramos EL, Souza NVDO, Gonçalves FGA, Pires AS, Santos DM. Quality of work life: repercussions for the health of nursing worker in intensive care. Rev Pesqui Cuid Fundam. (Online) [Internet]. 2014 [cited 2016 Dec 18];6(2):571-83. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2833>
5. Wagnild GM, Young HM. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. J Nurs Meas. 1993;1(2):165-78.
6. Wagnild, GM. The Resilience Scale User's Guide for the US English version of the Resilience Scale and the 14-Item Resilience Scale (RS-14) [Internet]. New York: The Resilience Center; 2009 [cited 2016 Dec 18]. Available from: <http://www.resiliencecenter.com/resilience-products/publications-including-the-true-resilience-book/resilience-scale-users-guide/>
7. Grotberg EH. Introdução: novas tendências em resiliência. In: Melillo A, Ojeda ENS, organizadores. Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas. Porto Alegre: Artmed; 2005. p. 15-22.

8. Brandao JM, Mahfoud M, Gianordoli-Nascimento IF. The construction of the concept of resilience in psychology: discussing the origins of resilience. *Paidéia* (Ribeirão Preto) [Internet]. 2011 [citado 2016 dez. 18];21(49):263-71. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2011000200014&lng=pt&tlng=pt
9. Noben C, Evers S, Nieuwenhuijsen K, Ketelaar S, Gärtner F, Sluiter J et al. Protecting and promoting mental health of nurses in the hospital setting: is it cost-effective from an employer's perspective? *Int J Occup Med Environ Health*. 2015;28(5):891-900. DOI: <http://dx.doi.org/10.13075/ijomh.1896.00465>
10. Pesce RP, Assis SG, Avanci JQ, Santos NC, Malaquias JV, Carvalhaes R. Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da escala de resiliência. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2005 [citado 2016 dez. 18];21(2):436-48. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000200010&lng=pt&tlng=pt
11. Wagnild GM. A review of the resilience scale. *J Nurs Meas*. 2009;17(2):105-113. DOI: <http://dx.doi.org/10.1891/1061-3749.17.2.105>
12. Pesce RP, Assis SG, Santos N, Oliveira RVC. Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicol Teor Pesqui* [Internet]. 2004 [citado 2016 dez. 18];20(2):135-43. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722004000200006&lng=pt&tlng=pt
13. Shah D. Healthy worker effect phenomenon. *Indian J Occup Environ Med*. 2009;13:77-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.4103/0019-5278.55123>
14. Rocha FLR, Gaioli CCLO, Camelo SHH, Mininel VA, Vegro TC. Organizational culture of a psychiatric hospital and resilience of nursing workers. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jan 11];69(5):765-7. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rben/v69n5/en_0034-7167-reben-69-05-0817.pdf
15. Silva SM, Borges E, Abreu M, Queirós C, Baptista P, Felli V. Relationship between resilience and burnout: mental and occupational health promotion among nurses. *Rev Port Enferm Saúde Mental* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jan 11];16:41-8. Available from: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/n16/n16a06.pdf>
16. Arrogante O. Mediator effect of resilience between burnout and health in nursing staff. *Enferm Clin*. 2014;24(5):283-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2014.06.003>
17. Santos A, Chambel MJ, Castanheira F. Relational job characteristics and nurses' affective organizational commitment: the mediating role of work engagement. *J Adv Nurs*. 2016;72(2):294-305. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.12834>
18. Gottardo LFS, Ferreira MC. Suporte social, avaliações autorreferentes e bem-estar de profissionais de saúde. *Arq Bras Psicol* [Internet]. 2015 [citado 2016 dez. 18];67(1):146-60. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v67n1/11.pdf>
19. Monteiro AC, Mourão L. Resiliência e justiça organizacional como antecedentes da percepção de desenvolvimento profissional. *Psicol Teor Pesqui* [Internet]. 2016 [citado 2017 jan. 11];32(1):111-21. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722016000100111&lng=pt&tlng=pt
20. Martinez-Corts I, Demerouti E, Bakker AB, Boz M. Spillover of interpersonal conflicts from work into nonwork: a daily diary study. *J Occup Health Psychol*. 2015;20(3):326-37. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/a0038661>
21. Thofehrn MB, Montesinos MJL, Jacondino MB, Fernandes HN, Gallo CMC, Figueira AB. Processo de trabalho dos enfermeiros na produção de saúde em um hospital universitário de Múrcia Espanha. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2015 [citado 2016 dez. 18];14(1):924-32. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/22094/14352>
22. Rushton CH, Batcheller J, Schroeder K, Donohue P. Resilience among nurses practicing in high-intensity settings. *Am J Crit Care*. 2015;24(5):412-21. DOI: <http://dx.doi.org/10.4037/ajcc2015291>
23. Silva JLL, Teixeira LR, Soares RS, Costa FS, Aranha JS, Teixeira ER. Estrés y factores psicosociales en el trabajo de enfermeros intensivistas. *Enferm Glob* [Internet]. 2017 [citado 2011 nov. 21];16(48):80-120. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000400080&lng=es
24. McDonald G, Jackson D, Vickers MH, Wilkes L. Surviving workplace adversity: a qualitative study of nurses and midwives and their strategies to increase personal resilience. *J Nurs Manag*. 2016;24(1):123-31. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12293>
25. Kim M, Windsor C. Resilience and work-life balance in first-line nurse manager. *Asian Nurs. Res*. 2015;9(1):21-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2014.09.003>
26. Cope V, Jones B, Hendricks J. Resilience as resistance to the new managerialism: portraits that reframe nursing through quotes from the field. *J Nurs Manag*. 2016;24(1):115-22. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12279>
27. McCann C, Beddoe E, McCormick K, Huggard P, Kedge S, Adamson C et al. Resilience in the health professions: a review of recent literature. *Int J Wellb*. 2013;3(1):60-81. DOI: <http://dx.doi.org/10.5502/ijw.v3i1.4>
28. Araújo GS, Sampaio AS, Santos EM, Barreto SMG, Almeida NJV, Santos MLD. Perfil de trabalhadores de enfermagem acompanhados por equipe multiprofissional de saúde mental. *Rev Rene* [Internet]. 2014 [citado 2016 dez. 18];15(2):257-63. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3134/2408>
29. Puente-Palacios KE, Pacheco EA, Severino AF. Clima organizacional e estresse nas equipes de trabalho. *Rev Psicol Organ Trab* [Internet]. 2013 [citado 2016 dez. 18];13(1):37-48. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572013000100004

Apoio financeiro

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).



Este é um artigo em acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.