



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

CAMILA DOURADO REIS

**ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DO ESTRESSE ADOTADAS POR
ENFERMEIRAS LÍDERES**

**SALVADOR
2019**

CAMILA DOURADO REIS

**ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DO ESTRESSE ADOTADAS POR
ENFERMEIRAS LÍDERES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA), como requisito parcial para obtenção do grau de Mestra em Enfermagem, Área de concentração “Enfermagem, cuidado e saúde” Linha de pesquisa “Formação, Gestão e Trabalho em Enfermagem e Saúde”.
Orientadora: Dra. Simone Coelho Amestoy

SALVADOR

2019

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI/UFBA), com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

REIS, Camila Dourado

Estratégias de Enfrentamento do estresse adotadas por enfermeiras líderes / Camila Dourado Reis. – Salvador, 2019.

92 f.

Orientadora: Simone Coelho Amestoy.

Dissertação (Mestrado - Programa de Pós Graduação em Enfermagem) -- Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, 2019.

1. Enfermagem. 2. Liderança. 3. Estresse ocupacional. 4.

Adaptação Psicológica. I. Amestoy, Simone Coelho. II. Título.

CAMILA DOURADO REIS

**ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DO ESTRESSE ADOTADAS POR
ENFERMEIRAS LÍDERES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA), como requisito para obtenção do grau de Mestre, área de concentração “Enfermagem, cuidado e saúde” e linha de pesquisa “Formação, Gestão e Trabalho em Enfermagem e Saúde”.

Salvador, 16 de Maio de 2019.

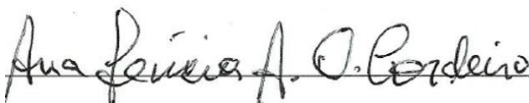
BANCA EXAMINADORA

Simone Coelho Amestoy



Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) em exercício provisório na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Docente da Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Ana Lúcia Arcanjo Oliveira Cordeiro




Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Professora Associada da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Gilberto Tadeu Reis da Silva



Pós-doutor em Ensino em Ciências da Saúde UNIFESP. Professor Titular-livre na Universidade Federal da Bahia (UFBA)



Cristiane Costa Reis da Silva

Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo. Professora adjunto da Universidade Salvador (UNIFACS).

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho à minha mãe Maria Aparecida Dourado Reis e a minha filha Joana Dourado das Virgens, fontes de inspiração e combustíveis para seguir lutando.

AGRADECIMENTOS

São tantos e tão especiais! Primeiramente agradeço a Deus por me fazer acreditar na realização deste sonho para além da vida profissional e me manter firme nos momentos de adversidades. A Nossa Senhora, da qual tenho enorme devoção e gratidão por me amparar e impulsionar em todos os momentos dessa trajetória.

A minha família, vocês são alicerce fundamental na minha vida. Obrigada pela compreensão e suporte em toda essa caminhada.

Aos meus amigos pelo incentivo e torcida para que todas as etapas fossem concluídas com êxito, vocês são incríveis.

Aos professores Gilberto Tadeu, Ana Lúcia Cordeiro e Cristiane Costa pelas valiosas contribuições na construção deste estudo e ensinamentos que levarei para a vida.

Aos colegas e professores do GEPASE pelo aprendizado e trocas partilhadas.

Também a todas as pessoas que de alguma forma contribuíram com esse projeto, incluindo Sélton, grande parceiro e amigo que me apoiou na análise estatística, as colegas do subgrupo de liderança Ises e Patrícia e alunas de PIBIC, Naomy e Letícia, por conseguirmos construir laços pautados na horizontalidade das relações fazendo com que nosso trabalho fluísse de maneira tão alinhada e positiva.

Aos voluntários, Nayara, Flávia, Rute, Thainá e Mailton que tão prontamente se esforçaram para que conseguíssemos finalizar a coleta dos dados.

Em especial a minha orientadora Simone Coelho Amestoy, um ser humano iluminado, que conduziu esse processo com maestria, do qual o apoio e motivação foram fundamentais para eu chegar até aqui. Obrigada sempre!

Ubuntu!

RESUMO

REIS, Camila Dourado. **Estratégias de enfrentamento do estresse adotadas por enfermeiras líderes**. 2019, 92f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2019.

Esta pesquisa teve como objetivo geral analisar o enfrentamento do estresse vivenciado por enfermeiras-líderes no ambiente de trabalho, bem como identificar situações estressoras vivenciadas pelas enfermeiras-líderes e conhecer as estratégias de enfrentamento do estresse. Adotou-se o referencial teórico de Christophe Dejours. Trata-se de estudo quanti-qualitativo, fundamentado no método de estudo de caso, desenvolvido em um hospital privado localizado na cidade de Salvador, Bahia. A coleta de dados foi realizada entre agosto a dezembro de 2018. A primeira etapa, quantitativa, ocorreu por meio de utilização um questionário estruturado contendo dados sociodemográficos e profissionais, seguido de aplicação de Inventário de Estresse em Enfermeiros. Participaram desta etapa, 23 enfermeiras líderes que trabalham na referida instituição. Os resultados apontaram vivência de situações estressoras no ambiente laboral com variações de score global entre 55 a 134, média de estresse de $93,65 \pm 20,33$. As participantes não apresentaram elevados níveis de estresse. As situações estressoras que prevaleceram como maior fonte de tensão e estresse no ambiente laboral foram: ter um prazo curto para cumprir ordens (43,8%), executar tarefas distintas simultaneamente (39,1%) e trabalhar com pessoas despreparadas (39,1%), sendo possível atribuir ao perfil do ambiente de trabalho, por desencadear sensações de tensão e sofrimento em meio ao não cumprimento de demandas, cobranças e exigências institucionais. Como menor fonte de estresse foram identificados: falta de material necessário ao trabalho (95,6%), trabalhar em instalações físicas inadequadas (91,3%) e prestar assistência ao paciente (91,3). Tais situações podem não ser evidenciadas como fontes de estresse devido à realidade não pertencentes às condições de trabalho das participantes. Na etapa qualitativa, os dados foram coletados por meio de Entrevista Narrativa. Das 23 enfermeiras-líderes, 21 aceitaram participar das entrevistas. A análise dos dados foi baseada em Bauer e Gaskell (2002) e auxílio do software qualitativo Nvivo 11. Identificaram-se duas categorias: Situações estressoras vivenciadas no ambiente de trabalho e Estratégias de enfrentamento do estresse no ambiente de trabalho. Com base nos resultados destacam-se as seguintes situações estressoras: sobrecarga de trabalho, relações interpessoais, cobranças no ambiente de trabalho e remanejamento de funcionários, as quais se relacionaram o estresse a vivência de situações no cotidiano profissional e convergiram com os resultados quantitativos da pesquisa. Evidenciase sobrecarga emocional devido a atividades e sensação de não conseguir resolver demandas em tempo hábil, como também adversidades inerentes aos relacionamentos interpessoais e gerenciamento de conflitos entre a equipe, além de distúrbios do sono, compulsão alimentar, episódios de esquecimento e ansiedade. A segunda categoria ressalta a utilização tanto de estratégias defensivas individuais, quanto coletivas, com prevalência das individuais para enfrentamento do estresse no ambiente laboral. Busca do autocontrole, resolubilidade, comunicação horizontal entre a equipe e espiritualidade foram estratégias mais utilizadas, com adoção de coping focado na emoção ena resolução de problemas, para minimizar ou controlar as fontes de estresse ocupacional. Existe necessidade de mais investigações sobre estresse na população escolhida, sendo evidenciada lacuna da temática nesta população principalmente referente a estudos locais. Em face da relevância, o estresse ocupacional merece atenção pelos desfechos aos quais a aproximação prolongada podem desencadear a saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Enfermagem. Liderança. Estresse ocupacional. Adaptação Psicológica

ABSTRACT

REIS, Camila Dourado. **Strategies of coping with stress adopted by leading nurses.** 2019, 92f. Dissertation (Master degree) - School of Nursing, Federal University of Bahia, Salvador, 2019.

This research aimed to analyze the stress coping experienced by nurses-leaders in the work environment, as well as to identify stress situations experienced by the nurse-leaders and to know the coping strategies of stress. The theoretical framework of Christophe Dejours was adopted. It is a quantitative-qualitative study, based on the case study method, developed in a private hospital located in the city of Salvador, Bahia. Data collection was performed between August and December of 2018. The first step, quantitative, was performed using a structured questionnaire containing sociodemographic and professional data, followed by the application of the Inventory of Stress in Nurses. Twenty-three nurses from this institution participated in this phase. The results showed experience of stressful situations in the work environment with global score variations ranging from 55 to 134, mean stress of 93.65 ± 20.33 . Participants did not present high levels of stress. The stressful situations that prevailed as the greatest source of tension and stress in the work environment were: having a short term to fulfill orders (43.8%), performing different tasks simultaneously (39.1%) and working with unprepared people (39.1% %). It is possible to attribute to the profile of the work environment, by triggering feelings of tension and suffering in the midst of non-compliance with demands, collections and institutional requirements. As a minor source of stress were identified: lack of material needed to work (95.6%), work in inadequate physical facilities (91.3%) and patient care (91.3). Such situations may not be evidenced as sources of stress due to reality not belonging to the working conditions of the participants. In the qualitative step, the data were collected through Narrative Interview. Of the 23 leading leaders, 21 accepted to participate in the interviews. The analysis of the data was based on Bauer and Gaskell (2002) and assistance of the qualitative software Nvivo 11. Two categories were identified: Stressors experienced in the work environment and Strategies to cope with stress in the work environment. Based on the results, the following stressful situations stand out: work overload, interpersonal relationships, collections in the work environment and remanagement of employees, which related the stress to the experience of situations in the professional daily life and converged with the quantitative results of the research. There is evidence of emotional overload due to activities and feelings of not being able to resolve demands in a timely manner, as well as adversities inherent in interpersonal relationships and conflict management among the staff, in addition to sleep disorders, binge eating, forgetfulness episodes and anxiety. The second category emphasizes the use of both individual and collective defensive strategies, with the prevalence of individual strategies for coping with stress in the work environment. The search for self-control, resolubility, horizontal communication between the team and spirituality were strategies most used, with coping focused on emotion and problem solving, to minimize or control the sources of occupational stress. There is a need for more research on stress in the chosen population, showing a lack of the theme in this population mainly referring to local studies. In view of the relevance, occupational stress deserves attention for the outcomes to which the prolonged approach can trigger the health of the worker.

Key words: Nursing. Leadership. Occupational stress. Psychological Adaptation

RESUMEN

REIS, Camila Dourado. **Estrategias de enfrentamiento del estrés adoptadas por enfermeras líderes.** 2019, 92f. Disertación (Maestría) - Escuela de Enfermería, Universidad Federal de Bahía, Salvador, 2019.

Esta investigación tuvo como objetivo general analizar el enfrentamiento del estrés vivido por enfermeras líderes en el ambiente de trabajo, así como identificar situaciones estresantes vivenciadas por las enfermeras líderes y conocer las estrategias de enfrentamiento del estrés. Se adoptó el referencial teórico de Christophe Dejours. Se trata de un estudio cuantitativo, basado en el método de estudio de caso, desarrollado en un hospital privado ubicado en la ciudad de Salvador, Bahía. La recolección de datos fue realizada entre agosto y diciembre de 2018. La primera etapa, cuantitativa, ocurrió por medio de utilización un cuestionario estructurado que contenía datos sociodemográficos y profesionales, seguido de aplicación de Inventario de Estrés en Enfermeros. Participaron de esta etapa, 23 enfermeras líderes que trabajan en la referida institución. Los resultados apuntaron vivencia de situaciones estresantes en el ambiente laboral con variaciones de score global entre 55 a 134, media de estrés de $93,65 \pm 20,33$. Las participantes no presentaron altos niveles de estrés. Las situaciones estresantes que prevalecieron como mayor fuente de tensión y estrés en el ambiente laboral fueron: tener un plazo corto para cumplir órdenes (43,8%), realizar tareas distintas simultáneamente (39,1%) y trabajar con personas despreparadas (39,1) (%), siendo posible atribuir al perfil del ambiente de trabajo, por desencadenar sensaciones de tensión y sufrimiento en medio del incumplimiento de demandas, cobranzas y exigencias institucionales. Como menor fuente de estrés fueron identificados: falta de material necesario al trabajo (95,6%), trabajar en instalaciones físicas inadecuadas (91,3%) y prestar asistencia al paciente (91,3). Tales situaciones pueden no ser evidenciadas como fuentes de estrés debido a la realidad no pertenecientes a las condiciones de trabajo de las participantes. En la etapa cualitativa, los datos fueron recolectados por medio de Entrevista Narrativa. De las 23 hermanas-líderes, 21 aceptaron participar en las entrevistas. El análisis de los datos se basó en Bauer y Gaskell (2002) y ayuda del software cualitativo Nvivo 11. Se identificaron dos categorías: Situaciones estresantes vivenciadas en el ambiente de trabajo y Estrategias de enfrentamiento del estrés en el ambiente de trabajo. Con base en los resultados se destacan las siguientes situaciones estresantes: sobrecarga de trabajo, relaciones interpersonales, cobranzas en el ambiente de trabajo y reubicación de funcionarios, las cuales se relacionaron el estrés a la vivencia de situaciones en el cotidiano profesional y convergieron con los resultados cuantitativos de la investigación. Se evidencia una sobrecarga emocional debido a actividades y sensación de no lograr resolver las demandas a tiempo, como también adversidades inherentes a las relaciones interpersonales y gestión de conflictos entre el equipo, además de disturbios del sueño, compulsión alimentaria, episodios de olvido y ansiedad. La segunda categoría resalta la utilización tanto de estrategias defensivas individuales, como colectivas, con prevalencia de las individuales para enfrentar el estrés en el ambiente laboral. La búsqueda del autocontrol, la resolución, la comunicación horizontal entre el equipo y la espiritualidad fueron estrategias más utilizadas, con adopción de coping enfocado en la emoción en la resolución de problemas, para minimizar o controlar las fuentes de estrés ocupacional. Hay necesidad de más investigaciones sobre estrés en la población elegida, siendo evidenciada laguna de la temática en esta población principalmente referente a estudios locales. En vista de la relevancia, el estrés ocupacional merece atención por los resultados a los que la aproximación prolongada puede desencadenar la salud del trabajador.

Palabras clave: Enfermería. Liderazgo. Estrés ocupacional. Adaptación Psicoló

LISTA DE SIGLAS

ACS	Agente comunitários de Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CRAQ	Centro de Referência à Assistência a Queimados
DCN's	Diretrizes Curriculares Nacionais
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
ECO	Escala de Coping Ocupacional
EIPST	Escala de indicadores de prazer e sofrimento no trabalho
EN	Entrevistas Narrativas
ESF	Estratégia de Saúde da Família
GEPASE	Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração dos Serviços de Enfermagem
HA	Hipertensão Arterial
IEC	Inventário de estratégias de coping
IEE	Inventário de Estresse em Enfermeiros
ISSL	Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp
ITRA	Inventário sobre o trabalho e risco de adoecimento
ONA	Organização Nacional de Acreditação
PTO	Psicologia do trabalho e das organizações
QDA	Quantitative data analysis
SB	Síndrome de Burnout
SM	Síndrome Metabólica
SNC	Sistema Nervoso Central
TALP	Associação livre de palavras
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 OBJETIVOS	16
1.1.1 Objetivo Geral:	16
1.1.2 Objetivos Específicos:	16
2 REVISÃO DE LITERATURA	17
2.1 EXERCÍCIO DA LIDERANÇA NA ENFERMAGEM.....	17
2.2 ESTRESSE E REPERCUSSÕES NO TRABALHO DA ENFERMEIRA	22
2.3 ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DO ESTRESSE NO AMBIENTE LABORAL.....	25
3 REFERENCIAL TEÓRICO	28
3.1 PSICODINÂMICA DO TRABALHO NA PERSPECTIVA DEJOURIANA.....	28
3.2 PSICOPATOLOGIA DO TRABALHO SOB A ÓTICA DEJOURIANA.....	30
3.2.1 Trajetória histórica entre o homem e o trabalho	31
3.2.2 Psicopatologia do trabalho e seus desfechos na saúde do trabalhador	32
4 METODOLOGIA DE ESTUDO	34
4.1 DESENHO DO ESTUDO.....	34
4.2 LOCAL DO ESTUDO	34
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	35
4.3.1 Critérios de inclusão.....	35
4.3.2 Critérios de exclusão	35
4.4 ASPECTOS ÉTICOS.....	35
4.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	36
4.6 ANÁLISE DOS DADOS	37

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	39
5.1 RESULTADOS E DISCUSSÃO QUANTITATIVA.....	39
5.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO QUALITATIVA.....	45
5.2.1 Situações estressoras vivenciadas no ambiente de trabalho.....	47
5.2.1.1 Sobrecarga de Trabalho.....	47
5.2.1.2 Relações interpessoais.....	51
5.2.1.3 Cobranças no ambiente de trabalho.....	54
5.2.1.4 Remanejamento de funcionários.....	58
5.2.2 Estratégias de enfrentamento do estresse no ambiente de trabalho.....	60
5.2.2.1 Busca do autocontrole.....	60
5.2.2.2 Resolubilidade.....	63
5.2.2.3 Comunicação horizontal entre equipe.....	65
5.2.2.4 Espiritualidade.....	67
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	70
REFERÊNCIAS	73
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO	80
APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS QUALITATIVOS.....	83
ANEXO A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS QUANTITATIVOS.....	84
ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP/UFBA	87

1 INTRODUÇÃO

O processo de trabalho da enfermeira no ambiente hospitalar compõe uma dinâmica complexa que envolve não somente assistência direta ao paciente e tomada de decisões constantes, como desenvolvimento de trabalho em grupo, atuando em muitas situações como mediadora de conflitos, realização de atividades gerenciais, evidenciando-se pela sua posição hierárquica, um papel de referência para os demais membros da equipe. A sua atuação requer habilidades relacionais, tais como a liderança. Ao passo que necessita direcionar condutas e ações, com o intuito de alcançar objetivos, cabendo-lhe à supervisão e responsabilidade legal acerca das atribuições dos técnicos e auxiliares de Enfermagem.

A investigação científica da liderança foi intensificada no século XX, havendo inicialmente maior destaque pelo estudo no campo das teorias da administração. Ainda que o termo líder viesse sendo utilizado desde meados do século XXIV, existem várias vertentes para sua definição, com conceitos iniciais voltados a uma perspectiva mais organizacional. Entende-se atualmente por liderança o processo de influenciar outras pessoas no ambiente laboral e na interação entre o líder e a equipe (COVEY; DRUCKER, 2010).

De acordo com Brasil (2001) essa é uma competência a ser desenvolvida desde a graduação, sendo instituída nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) do curso de Enfermagem na Resolução de 3 de novembro de 2001 e é estabelecida como uma das atitudes a serem contempladas transversalmente no ensino, preparando o egresso para o mercado profissional. A formação acadêmica engloba uma estrutura de educação com abordagem generalista, na qual se espera um preparo para atenção integral ao indivíduo. Nesse contexto, Amestoy e colaboradores (2013) complementam que o ensino da liderança emerge como um desafio, sendo essencial reflexões acerca dessa temática.

Estudo realizado no Rio Grande do Sul, ressalta que as enfermeiras participantes referem estar pouco instrumentalizadas para exercer a liderança enquanto competência; sendo evidenciado um descontentamento relacionado ao desenvolvimento em educação permanente voltada a este aspecto nas instituições hospitalares, com baixo incentivo de participação em cursos de capacitação. Ainda destaca que desde a academia os docentes precisam inserir essa temática no ensino, criando espaço para reflexões diante do papel da enfermeira líder na dinâmica de trabalho da categoria, afim de contribuir na formação de profissionais críticos,

reflexivos com capacidade para fortalecer as potencialidades da equipe e apoiar na tomada de decisões (AMESTOY et al., 2010a).

No curso das suas atividades laborais, a enfermeira depara-se com constantes exigências e demandas no diante do seu trabalho, a exemplo de auditorias para melhorias institucionais realizadas pelas certificações de qualidade, treinamentos referentes a novos equipamentos e fluxos hospitalares, mudanças de padronizações e protocolos assistenciais, instituição de novas rotinas operacionais, migração de prontuários para sistemas informatizados. Destaca-se também outras situações relacionadas diretamente ao gerenciamento das atribuições, como sobrecarga de trabalho gerada por déficit de funcionários nos plantões, ocasionando redimensionamento de escalas de serviço, ou ligadas às relações interpessoais inadequadas, que podem gerar a aproximação constante com fatores estressores no seu dia a dia e desencadear reações físicas e psíquicas.

Uma pesquisa internacional destacou que o estresse constitui um estado ameaçado da homeostase; uma exposição crônica, associada com duradoura ativação do Sistema Nervoso Central (SNC) são condições que proporcionam um estado inflamatório orgânico e quando prolongados, estimulam o sistema de estresse (KYROU; TSIGOS, 2009).

Situações conflituosas no ambiente laboral podem ter impactos negativos na qualidade de vida, repercutindo na saúde dos profissionais, que podem não saber conviver com excessivas cobranças e demandas, comprometendo o equilíbrio emocional e desencadeando estresse. Para Felli e Tronchin (2012) torna-se um desafio para os enfermeiros gerentes, a criação de estratégias para melhoria de condições de trabalho, valorização profissional com foco de qualidade de vida e saúde do trabalhador.

Distúrbios como ansiedade, estresse e *burnout* estão associados a cargas de trabalho fisiológicas, psíquicas, mecânicas, entre outras que geram desgaste e são fatores causais de adoecimento. As cargas psíquicas aproximam os trabalhadores de Enfermagem de situações como relações abusivas entre os trabalhadores; algumas das causas de vivências estressantes são citadas como as situações que ultrapassam limites de tolerância relacionados a sobrecarga, condições inóspitas e exigências no cotidiano das suas atividades nos serviços (FELLI, 2012).

Algumas manifestações podem ser observadas em indivíduos que passam por situações estressantes, as quais podem englobar alterações na qualidade do sono, sintomas gastrintestinais, dores músculo esqueléticas, sensação de fracasso e desânimo, transtornos de ansiedade, entre outros, interferindo diretamente no bem estar e saúde.

Convém mencionar estudo realizado no estado de São Paulo, em que os pesquisadores dosaram os níveis de cortisol salivar em enfermeiras durante períodos de trabalho e folga,

associado a aplicação de um instrumento validado para mensuração de estresse e concluiu que esse marcador esteve em maiores concentrações no período do trabalho, correlacionando-se com a presença de situações de estresse, comparado às coletas no dia de folga, o que reforça questões ligadas às demandas exigidas na atividade laboral e exposição ao estresse (ROCHA et al., 2013).

Ainda que as pessoas convivam com este estado, muitas vezes até cronicamente, o acometimento de doenças não está somente relacionado ao adoecimento mental, como também são gatilhos para distúrbios cardiovasculares e metabólicos.

Atualmente o estresse está presente no cotidiano dos indivíduos, independente de faixa etária e condições socioeconômicas, como resposta às demandas sociais; sendo considerado um fator de risco para diversas patologias, dentre estas, as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). A relação entre Síndrome Metabólica (SM) e transtornos de ansiedade vem sendo citada como hipóteses de existir ligação reativa entre desordens do metabolismo e reações psicológicas (MESQUITA et al., 2014). Apontando também que a SM e dois dos seus componentes: obesidade visceral e Hipertensão Arterial (HA) estão ligadas a estado de angústia, sendo viável monitoramento dessas pessoas pelo risco da associação desta síndrome com problemas cardiovasculares.

A partir da compreensão da complexidade do estresse e sua relevância diante da saúde da população, devido ao aumentando da vulnerabilidade a desequilíbrios orgânicos quando expostos a este estado por tempo prolongado potencializando riscos a desfechos desfavoráveis relacionado a doenças, o presente estudo justifica-se pela necessidade de descrever a manifestação em enfermeiras líderes, assim como analisar os mecanismos de enfrentamento a essa exposição.

A motivação em pesquisar sobre essa temática surgiu por meio da aproximação da pesquisadora com estudos sobre estresse nos cursos de graduação e pós- graduação em Enfermagem e durante atuação como enfermeira líder em Terapia Intensiva, em que foram suscitadas reflexões e inquietações diante das exigências e fomento de uma curva contínua de atualização e aprendizado, fazendo-se necessário agir com respaldo no exercício da liderança e não somente conhecimento técnico. Como também pela aproximação com o Grupo de Estudos e Pesquisa em Administração dos Serviços de Enfermagem (GEPASE) na Universidade Federal da Bahia (UFBA), em pesquisas de liderança por meio de um projeto pertencente a este grupo. Ainda por perceber, enquanto docente, lacunas referentes ao ensino da liderança nas unidades curriculares, as quais permeiam abordagens que contemplam transversalmente essa competência, no que tange ao aprendizado referente ao contexto

relacional, a exemplo do gerenciamento de conflitos, destarte constituem vivências favoráveis a aproximação com o estresse e seus desdobramentos.

Nesse contexto, emergiu o questionamento: Como a enfermeira-líder enfrenta situações estressoras vivenciadas no ambiente de trabalho?

Com os resultados desse estudo busca-se promover uma reflexão sobre estresse e suas repercussões no trabalho da enfermeira-líder, procurando contribuir para a melhoria das atividades profissionais, em associação aos recursos de aprendizagem sobre a temática

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral:

- Analisar o enfrentamento do estresse vivenciado por enfermeiras-líderes no ambiente de trabalho.

1.1.2 Objetivos Específicos:

- Identificar situações estressoras vivenciadas pelas enfermeiras-líderes.
- Conhecer as estratégias de enfrentamento do estresse.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Esta revisão será composta pelos pressupostos do exercício da liderança pela enfermeira, suas definições na contemporaneidade e importância no contexto da dinâmica do trabalho em saúde. Ademais será abordado o conceito de estresse, assim como as repercussões acerca do adoecimento mental e possíveis desfechos clínicos a partir de uma exposição prolongada a eventos estressores e estratégias de enfrentamento, diante desse fenômeno, balizados no referencial teórico da psicodinâmica do trabalho.

2.1 EXERCÍCIO DA LIDERANÇA NA ENFERMAGEM

A liderança é uma competência essencial nas relações humanas, evidenciada por aspectos do conhecimento existente sobre o comportamento dos indivíduos e suas interfaces, proporcionando ao líder a capacidade de influenciar um grupo, intervindo na modificação do modo de agir das pessoas, como também auxilia no processo de tomada de decisões do grupo, ou pode tomá-las por todos assumindo responsabilidade em suas ações. Resultam dessas atitudes o estabelecimento de uma relação funcional entre os liderados com o líder nas quais são adotadas medidas para estabelecer um norte, em busca de metas e objetivos traçados para determinada situação (CHIAVENATO, 2014).

De acordo com Covey e Drucker (2010) houve uma evolução da teoria da liderança no que diz respeito ao aspecto histórico, sendo fundamental compreender as mudanças ocorridas desde o século passado, com aumento da valorização e investigações acerca dessa temática somente no século XX. A teoria do Grande Homem e a teoria das características foram predominantes até meados de 1940, com os pressupostos que alguns indivíduos nascem para liderar, enquanto outros para serem liderados, como também destacando traços de características e aspectos da personalidade comuns ao perfil de líderes, respectivamente, evidenciando tais habilidades como inerentes ou obtidas por essas pessoas e não desenvolvidas ao longo do tempo.

Segundo Chiavenato (2014) às teorias sobre a liderança são temáticas bastante estudadas pela comunidade científica, sendo divididas em três categorias, a serem descritas por: teorias de traços de personalidade, que constituem pensamentos menos atuais destacando-se o líder por possuir características específicas, ligadas a aspectos físicos, sociais

e intelectuais que os diferenciam de outras pessoas. No entanto, existem críticas quanto a essas teorias devido a não se atentar a alguns aspectos importantes como a situação que a liderança é exercida, ou no que tange a influência e o relacionamento com os colaboradores dentre outros aspectos que simplificam as peculiaridades existentes no contexto da realidade.

Para esse mesmo autor outra categoria destacada são as teorias sobre estilos de liderança, sendo esta bastante difundida, ao basear-se no comportamento e modo de agir do líder, se diferenciando entre: liderança autocrática, liderança liberal e liderança democrática (CHIAVENATO, 2014).

Covey e Drucker (2010) ressaltam que dentre os anos de 1940 a 1980 alguns estudiosos deixaram de enfatizar as teorias das características e se debruçaram sobre teorias comportamentais, das quais o modo de agir era determinante para identificar o estilo adotado pelo líder.

Os estilos de liderança englobam características comportamentais peculiares dos líderes em relação aos colaboradores, partindo da premissa que o líder autocrático tem uma postura centralizadora, impondo ordens pelo papel que atribui a sua posição de poder, o que reflete em falta de motivação do grupo que age com base no medo e outros sentimentos oprimidos. No estilo de liderança liberal (*laissez-faire*) as decisões são tomadas pelos integrantes da equipe onde o líder não exerce o controle e restringe-se a orientar atividades apenas quando solicitado, o que pode resultar em comprometimento dos resultados, devido a falta de planejamento para execução das tarefas. O exercício da liderança democrática permite uma maior interação entre o líder e sua equipe com estabelecimento de uma relação pautada na cordialidade, respeito e espontaneidade, na qual o líder além de conduzir as ações mantém o canal aberto para participação dos colaboradores (CHIAVENATO, 2014).

Segundo Ferreira, Dall'agnol e Porto (2016) no contexto contemporâneo, as relações de trabalho demandam exigências quanto a um perfil proativo, conciliador e reflexivo, por meio de um papel da enfermeira no gerenciamento dos processos na esfera da saúde, conduzindo o exercício da liderança de modo diferenciado, com criatividade, poder de persuasão e mediação de conflitos, agindo de maneira inovadora. Mesmo existindo a necessidade desse perfil, o mercado depara-se com profissionais diferentes em seu estilo de trabalho, por vezes obtendo retorno a nível de recursos humanos limitado quanto a capacidade de tomada de decisões, proatividade e empreendedorismo, apresentando-se com acomodação e falta de iniciativa no ambiente laboral.

Um líder pode exercer com os mesmos seguidores todos esses estilos de liderança a depender da situação vivenciada, não necessitando agir apenas por uma determinada vertente,

sendo considerada uma habilidade importante o equilíbrio na sua atuação de forma adequada ao conduzir sua equipe.

O estilo de liderança adotado interfere no comportamento dos trabalhadores, alterando grau de satisfação, comprometimento e realização do grupo no desempenho de suas atividades. A partir do estabelecimento de uma relação empática entre líder e liderados, assim como a utilização de estratégias motivacionais e adoção de postura como exemplo e inspiração aos demais, ocorre a possibilidade de estímulo e entusiasmo, emergindo maior propensão de resultados positivos serem alcançados.

A liderança situacional é outra teoria mencionada na literatura com vistas a explicar a atuação do líder no ambiente organizacional. De acordo com Ramos e colaboradores (2016) as relações estabelecidas na liderança situacional se evidenciam positivamente na condução desse processo, ao passo que se tem maleabilidade e adaptação do mesmo com o meio em que está inserido, assim como suas atitudes irão refletir no reconhecimento pelos colaboradores podendo gerar impacto no seu comportamento e obtenção de êxitos com a adoção de condutas mais flexíveis por parte do líder de acordo com o contexto inserido.

Segundo Chiavenato (2014) a categoria que engloba as teorias situacionais parte do princípio que não existe uma única forma de liderar e pode-se perpassar por mais de um estilo a depender da situação vivenciada entre o líder e os liderados.

Existem aspectos que constituem novos paradigmas para o exercício da liderança atribuídos ao sentido de transpessoalidade do cuidado aos liderados, partindo do princípio que essa relação é estabelecida com pessoas que possuem suas próprias histórias de vidas, crenças, opiniões, limitações e devem ser acolhidas com bases em correntes mais atuais, a exemplo da liderança servil pautada na teoria do cuidado transpessoal (valorizando o indivíduo nas esferas corpo-mente-espírito) nas quais a consciência dessas necessidades, geram comportamentos voltados ao cuidado aos funcionários; porém devido a empecilhos relacionados à falta de estrutura física, recursos humanos e sobrecarga de trabalho, essa perspectiva de gestão ainda constitui um desafio a ser alcançado possuindo muitas limitações para ser efetivada (NUNES; MUNIZ, 2016).

Conceitos mais atuais relacionadas a liderança, evidenciam o estilo transformacional, ao qual o líder assume papel de referência como um exemplo a ser seguido, despertando admiração pelo grupo que conduz promovendo inspiração para os liderados, que querem seguir o seu legado; A liderança transacional é destacada como um estilo onde o líder se respalda nas metas estabelecidas para alcançar os resultados e estabelece recompensas a equipe mediante ao êxito obtido. Covey e Drucker (2010) destacam que o líder

transformacional tem a visão, que se caracteriza a essência dessa competência, da qual consegue estimular a sua equipe compartilhando poder de decisão por meio da autonomia.

O exercício da liderança compõe uma das competências no processo de formação profissional, balizada por um conjunto de atitudes e habilidades das quais a posição de líder propicia a capacidade de atuação diante da equalização de situações vivenciadas no contexto laboral e pode gerar uma transformação na maneira de pensar e agir de um grupo, proporcionando melhorias nas relações de trabalho, melhor enfrentamento das adversidades, o que favorece o gerenciamento da enfermeira (AMESTOY, 2010a).

Uma pesquisa realizada no Rio Grande do Sul, Brasil, buscou verificar os pressupostos da liderança transformacional no cotidiano da atuação de enfermeiras de um hospital de médio porte de uma cidade do interior, emergindo reflexões relacionadas a importância de uma ação voltada para o compartilhamento decisório com a equipe, o que direciona condutas mais participativas e emancipatórias, ao passo que se alcança objetivos propostos e resultados institucionais favoráveis (STRAPASSON; MEDEIROS, 2009).

Também cabe destacar, o estilo de liderança dialógica que propõe formas comunicativas entre líder e colaboradores, mediante a escuta, valorização das opiniões expressadas pela equipe, permitindo a promoção da autonomia, posicionamento crítico e reflexivo, utilizando da democracia nas suas relações de trabalho, seguindo o referencial teórico freiriano (AMESTOY, et al., 2010b).

Em uma pesquisa internacional, Anonson e colaboradores (2014) defendem a importância de um canal de comunicação aberto onde os membros da equipe devem ser ouvidos, ampliando o sentimento de valorização profissional o que se correlaciona com o papel motivacional da enfermeira-líder como estratégia positiva no aprendizado e atuação dos trabalhadores de enfermagem.

Uma relação horizontalizada entre o líder e colaboradores, é um dos pressupostos da liderança dialógica, como ressalta estudo nacional realizado no Rio Grande do Sul em 2017, emergindo em seus resultados por meio do discursos dos participantes como uma estratégia fundamental no exercício dessa competência, contrapondo-se à condutas verticalizadas da hierarquia, onde as decisões partem da gerência sem valorizar a autonomia dos trabalhadores, elogios e motivação não são vistos como prioridades e a equipe muitas vezes não é ouvida quanto a suas opiniões e sugestões. Exercendo a liderança dialógica, evita-se a utilização de autocracia nas relações de trabalho, de modo a não prejudique o desempenho da equipe e assistência ao paciente (AMESTOY et al., 2017).

Os estilos de liderança que envolvem os seguidores nas tomadas de decisões e condução das atividades, podem aumentar a criatividade do grupo, gerando benefícios na produtividade devido ao resultado quanto a maior participação.

Pelo fato da liderança não ser uma atitude inerente somente a administradores ou restritas a utilização em empresas, reforça-se a importância das enfermeiras exercerem um papel de líder da sua equipe mesmo quando não assumem cargos gerenciais, essa competência deve ser abordada desde a graduação, sendo estabelecidas discussões acerca desse tema relevante, a fim de aproximar os discentes diante da realidade que irão se deparar enquanto profissionais, preparando-os desde a vida acadêmica.

A formação de enfermeiras-líderes emerge como uma preocupação de docentes na capacitação de egressos com conhecimento técnico-científico para o mercado de trabalho, para atuar na gestão dos cuidados e da equipe. Porém, a partir da percepção de enfermeiras sobre o processo de ensino-aprendizagem da liderança nota-se um distanciamento no preparo quanto ao contexto gerencial na academia, com uma valorização do tecnicismo em detrimento do fortalecimento do ensino de habilidades e competências para liderança (AMESTOY et al., 2013).

É importante que a enfermeira-líder procure o aperfeiçoamento constante, atrelando embasamento científico com atitudes interpessoais em contrapartida deve-se haver investimento institucional respaldado em capacitações através de educação permanente para formação de líderes (STRAPASSON; MEDEIROS, 2009).

Emerge diante desse contexto a necessidade do aprendizado da liderança como um fator fundamental para subsidiar a enfermeira-líder em mediações de conflitos que possa vivenciar tanto relacionados a aspectos pessoais quanto laborais, assim como aprimorar o seu exercício para atuação de forma objetiva, criando estratégias que proporcionem um cuidado efetivo ao cliente e possam extrair a capacidade e motivação da equipe. Para tanto, estes serão possíveis de ser alcançados por meio de habilidades adquiridas e do conhecimento de seu processo de trabalho, associado à consciência das suas potencialidades e fragilidades, que irão permear as atitudes necessárias na liderança, isto posto por meio de realizações de investigação diante desta temática da qual denota o conflito interpessoal presente nas relações desta profissional diante da equipe (AMESTOY, 2014).

Apesar da comunicação clara e objetiva ser uma característica essencial no estabelecimento de uma relação efetiva, de fato deve existir uma mobilização e vontade da equipe como destacado por uma investigação nacional, que apontou resistência por parte dos liderados como principal obstáculo do êxito a ser alcançado (PEREIRA et al., 2015).

Os líderes assumem grande responsabilidade na sua atividade de direcionar uma equipe no alcance de metas que culminarão em alvos satisfatórios. É necessário a utilização de habilidades para maximizar o melhor dos colaboradores; analisar as situações e estilos a serem utilizados adequadamente; valorizar o trabalho do grupo; adotar medidas sem caráter punitivo ao ressaltar as fragilidades ou erros nos processos, buscar trazer crescimento e reflexão diante dessas situações para com isso tentar evitar que se repitam; se projetar como exemplo para os liderados, compartilhando responsabilidades e confiando na construção em conjunto, a partir da percepção de novos olhares que se somarão ao seu planejamento na busca dos objetivos potencializando os resultados. Saber conduzir essa relação de forma assertiva e eficiente constitui-se um desafio, do qual é necessário empenho, conhecimento e constantes atualizações.

2.2 ESTRESSE E REPERCUSSÕES NO TRABALHO DA ENFERMEIRA

O estresse é um estado que acomete, cada vez mais, um número maior de pessoas devido ao estilo de vida da modernidade, onde o estímulo à competição, excesso de atribuições, são vivenciadas e seguidas como padrão por algumas pessoas para alcançar sucesso profissional e pessoal. O organismo manifesta respostas fisiopatológicas quando exposto a gatilhos como fatores estressores que desencadeiam transtornos mentais associados a sintomas como: ansiedade, distúrbios do sono, transtornos alimentares, respostas cardiovasculares, entre outros e patologias como: depressão, síndrome de *burnout*, hipertensão e diabetes (MESQUITA et al., 2014). Estados em que constituem uma ameaça ao equilíbrio orgânico, associada à cobranças por corresponder expectativas sociais, profissionais, como também relações interpessoais e interiores, são considerados fatores estressores e podem afetar não só a saúde como o bem estar das pessoas.

Conforme Lima e colaboradores (2016) ao apresentar respostas desencadeadas pelo estresse, tais manifestações são consideradas mais do que um estado de espírito, atribuído como uma reação a uma adaptação e pode causar desde sintomas físicos e psicológicos a comportamentais, dos quais necessitam encontrar estratégias de enfrentamento. No entanto, o não alcance dessas habilidades pode desencadear transtornos psicológicos à medida que as exposições ao estresse permanecem e as estratégias de enfrentamento falham reverberando em adoecimento físico e mental.

O estresse é um problema de saúde que acomete as pessoas em várias esferas da vida e possui múltiplas causas. Um estudo realizado no Brasil, no interior do estado de São Paulo,

verificou variáveis pessoais que interferem nos níveis de estresse e qualidade de vida de uma amostra de 106 adultos de ambos os sexos que frequentavam uma clínica psicológica. Os participantes foram divididos em categorias profissionais e avaliados com a utilização do Inventário de Qualidade de Vida e o Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp (ISSL). Os sintomas de estresse estavam presentes em 88% dos participantes dos quais tinham prejuízos na qualidade de vida com impacto negativos na saúde. O interesse em estudos sobre a temática pela comunidade científica busca identificar e discutir estratégias para enfrentamento do estresse por este estar associado ao acometimento de inúmeras patologias e comprometimento da qualidade de vida e redução da produção do trabalhador (SADIR; BIGNOTTO; LIPP, 2010).

O indivíduo passa grande parte da sua vida dedicado ao trabalho, o qual historicamente associa-se a ser produtivo, ter valor social e econômico, bem como para algumas pessoas está ligado à própria identidade. Para Dejours (2017) a centralidade do trabalho abrange dimensões desde ao que diz respeito à questões de gênero, à economia, à questões da urbe, à saúde mental, quanto à sua epistemologia.

A epistemologia do trabalho vem sendo estudada e contribui para a produção de conhecimentos da psicologia do trabalho e das organizações (PTO) e das questões que permeiam seus significados e sentidos. Perante o exposto, destaca-se uma revisão de literatura realizada no Brasil em 2015, na qual foi feita uma busca em bases de dados nacionais no período de 10 anos, delimitada pela relação cronológica com alguns estudos dessa temática e sua base epistemológica, associado às constantes transformações da relação do indivíduo com o trabalho diante de perspectivas sociais, econômicas e políticas e sua influência com correntes relacionadas ao conhecimento (SCHWEITZER et al., 2016).

A correlação entre trabalho e aproximação com estresse e suas repercussões estão presentes no cotidiano laboral de diversos profissionais; aos trabalhadores da saúde é conferida uma vulnerabilidade diante do contexto inerente ao sistema, características do próprio processo e estímulos aos quais existe exposição constante.

Pesquisa desenvolvida a nível nacional, correlacionou alterações fisiológicas de estresse através da dosagem do cortisol salivar e alterações psicológicas a partir de aplicação de um questionário validado Inventário de Estresse em Enfermeiros (IEE) que foi adaptado para a população brasileira, composto por questões que buscam identificar os estressores vivenciados no ambiente laboral e sua incidência no cotidiano profissional. Possui domínios que serão descritos a seguir: relações interpessoais com abordagem das relações vivenciadas como estressores dos enfermeiros com pacientes, profissionais e/ou familiares; situações

vivenciadas como estressores acerca da jornada de trabalho, recursos inadequados e funções desempenhadas classificadas no domínio fatores intrínsecos ao trabalho e aspectos como falta de reconhecimento e de autonomia da profissão englobadas na categoria papéis estressores na carreira. A pontuação está contida em uma escala de 44 itens com variação tipo *likert* de 1 a 5, sendo que a partir de 135 de pontuação é evidenciado estresse profissional (ROCHA et al., 2013).

Segundo Souza e colaboradores (2015) os contextos político e socioeconômico que regem o capitalismo afetam as condições laborais das enfermeiras, contribuindo para a precarização do trabalho, por meio de situações que repercutem em incertezas, angústias e adoecimento mental. Destacam-se também pontos inerentes à questões referentes à identidade profissional, divisão técnica do trabalho e as premissas que permeiam a lógica do mercado no cenário da saúde. Muitas vezes, volta-se o olhar para interesses que visam maximização de lucros, sem a devida preocupação com a mão de obra e condições adequadas à saúde do trabalhador, o que geram conflitos entre as trabalhadoras de Enfermagem, diante da compartimentalização do trabalho e fragmentação dos cuidados prestados, podendo repercutir em situações de sofrimento às trabalhadoras deste campo profissional.

As relações com o trabalho podem desencadear estresse devido às demandas e exigências impostas, levando a sintomas como ansiedade a quadros de esgotamento e exaustão geradas pelo estresse crônico como a Síndrome de *Burnout*.

A Síndrome de *Burnout* resulta do estresse crônico no ambiente do trabalho que desencadeia diversas consequências à saúde dos trabalhadores. Uma revisão sistemática identificou uma amostra de 36 estudos realizados na Europa, principalmente países nórdicos, entre outras regiões como: Ásia, África do Sul e Estados Unidos, buscou compilar as evidências das consequências físicas, psicológicas e ocupacionais do esgotamento do trabalho. Os resultados desta investigação evidenciaram associação de *Burnout* às seguintes consequências físicas e psicológicas como: hipercolesterolemia, insônia, diabetes tipo 2, doença cardíaca coronária, hospitalização por distúrbios cardiovasculares, sintomas depressivos, dor musculoesquelética, alterações nas experiências de dor, fadiga prolongada, dores de cabeça, uso de medicamentos psicotrópicos e antidepressivos, problemas gastrointestinais, problemas respiratórios, hospitalização por transtornos mentais, lesões graves e mortalidade abaixo da idade de 45 anos (SALVAGIONI et al., 2017).

Cabe mencionar pesquisa realizada na cidade de Santa Maria, no Rio Grande do Sul, que objetivou identificar a presença de Síndrome de *Burnout* em profissionais de equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF). A amostra foi composta por 86 indivíduos, no qual foi

aplicado um inventário de *Burnout* validado, dos quais seis profissionais apresentavam esse nível de desgaste, possuindo associação significativa com a variável idade, porém com as demais variáveis (sexo, classe social, ocupação profissional) não tiveram representatividade significativa. O estudo identificou ainda, a maior prevalência entre os Agentes comunitários de Saúde (ACS) em relação aos demais profissionais, o que foi atribuído a insegurança e menor experiência entre os participantes mais jovens, onde nem sempre seus anseios e expectativas são alcançados o que pode gerar frustração e insatisfação, desencadeando posteriormente a síndrome (TRINDADE; LAUTERT, 2010).

Os profissionais de saúde encontram-se vulneráveis a desencadearem o estresse como resposta a aproximação com situações que podem ser consideradas gatilhos, seja pela sensação de ameaça na relação com os pares ou devido à modelos de caráter punitivos presentes nas organizações; sobrecarga física e psíquica; ambientes institucionais desprovidos de estrutura física adequada e recursos humanos suficientes para executar o trabalho. Estas situações podem levar em alguns casos ao esgotamento físico e emocional, que interfere na saúde, com consequências e impactos representativos na vida pessoal e profissional do ser humano.

2.3 ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DO ESTRESSE NO AMBIENTE LABORAL

A adoção teórica dos preceitos que norteiam a psicodinâmica do trabalho constitui-se em referência para a comunidade científica. Nesta toada, convém ressaltar uma revisão sistemática nacional com objetivo de identificar a aplicabilidade da teoria supracitada, sendo encontradas estratégias defensivas definidas como medidas adotadas por um indivíduo ou por um coletivo diante de situações de sofrimento, por meio de atitudes positivas ou negativas, a fim de superar os sentimentos movidos com o processo e ou motivo que o faz sofrer (GIONGO; MONTEIRO; SOBROSA, 2015).

Corroborando com esses autores, no contexto da psicodinâmica do trabalho a relação do sujeito entre a relação de prazer e sofrimento vivenciados reverbera sobre os mecanismos de enfrentamento adotados e acometimento por adoecimento mental.

Em consonância, uma investigação realizada no Rio de Janeiro buscou avaliar os fatores causadores do prazer e sofrimento para a enfermeira intensivista, com a utilização do instrumento validado, inventário sobre o trabalho e risco de adoecimento (ITRA), composto por quatro escalas interdependentes que avaliam dimensões que envolvem o contexto do trabalho, custo humano, indicadores de prazer e sofrimento e avaliação de danos. Além disso,

o estudo menciona resultados relacionados a escala de indicadores de prazer e sofrimento no trabalho (EIPST) como recorte de uma pesquisa maior, sendo composta de fatores de prazer como realização profissional e liberdade de expressão e fatores de sofrimento como falta de reconhecimento e esgotamento profissional (CAMPOS; DAVID; SOUZA, 2014).

O pensamento positivo pode ser uma estratégia benéfica diante de situações de adversidades, fazendo com que o indivíduo busque mudar o foco de sofrimento para enfrentamento, no sentido de adaptar-se a situações desconfortáveis, preservando sua saúde mental e física e proporcionando uma visão ampliada do contexto vivenciado.

Uma pesquisa realizada no Mato Grosso identificou o risco de adoecimento mental e estratégias de defesa utilizadas por profissionais de saúde, especificamente médicos e enfermeiras, que trabalham em unidade de pronto atendimento de um hospital público que oferta serviços de média e alta complexidade. Revisão de valores com vistas a equilibrar vida pessoal e profissional, inteligência astuciosa por meio da experiência adquirida, descontração no ambiente de trabalho por meio de brincadeiras e piadas, espiritualidade, individualismo e isolamento foram descritas como estratégias adotadas nas situações de sofrimento vivenciadas. (BARROS; HONÓRIO, 2015)

Estratégias possíveis de serem aplicadas pela enfermeira no ambiente laboral em saúde podem se dar por meio de estímulo quanto a satisfação no trabalho em equipe, como também o exercício da liderança seguindo vertentes contemporâneas, diante de um modelo horizontalizado de relação com os pares. Funcionários motivados são mais propensos a lidar melhor com situações estressoras, desde quando não estejam vulneráveis e apresentem-se em equilíbrio quanto a saúde mental.

Segundo Campos, David e Souza (2014) a realidade no contexto da relação entre o sujeito com o trabalho assume um caráter de interpretação individual devido a sua subjetividade. Contudo, mesmo diante das diferenças esse cenário está intimamente ligado com as condições vivenciadas sob a ótica de prazer e sofrimento. Estes autores destacaram evidências acerca da importância do relacionamento entre os membros da equipe na adaptação ao sofrimento inerente a esta condição, sobrepondo o prazer ao sofrimento, porém salientam a possibilidade de alienação nesse processo, o que dificulta as mobilizações para mudanças diante dos descontentamentos dos profissionais com questões organizacionais.

Estratégias defensivas foram apontadas como um dos eixos temáticos apresentados nos resultados da revisão sistemática realizada por Giongo, Monteiro e Sobrosa (2015) desvelando comportamentos que emergiram na literatura adotados diante do sofrimento, sendo descritos como: racionalização, riso, atitudes agressivas, prática de leitura, realização

de atividades física, busca de religiosidade, aderência a tratamentos terapêuticos, adoção de brincadeiras, negação, choro, distanciamento dos fatores desencadeadores de sofrimento, entre outros.

As estratégias de enfrentamento de estresse são subjetivas e individuais, todavia estudos sobre como a enfermeira líder as vivenciam poderá contribuir para melhor compreensão desse fenômeno que pode desencadear o adoecimento mental no ambiente laboral e afetar a qualidade de vida dessas profissionais, o que repercute em outras esferas da sua condição humana.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O arcabouço teórico deste estudo é fundamentado em Jacques Christophe Dejours, nascido em Paris, doutor em medicina, especialista em medicina do trabalho, psiquiatra e psicanalista, ergonomista, foi professor da Faculdade de medicina de Paris, mantém sua obra difundida e atual diante da psicodinâmica do trabalho e sua relação com o adoecimento mental, prazer e sofrimento no trabalho. A ideologia desta teoria desvela importantes resultados para a comunidade científica e baliza pressupostos inerentes à relação dos profissionais de saúde e o contexto laboral. Isso posto, a escolha deste referencial busca compreender o desdobramento do estresse acerca do seu enfrentamento pela enfermeira líder.

3.1 PSICODINÂMICA DO TRABALHO NA PERSPECTIVA DEJOURIANA

Sob a ótica da teoria de Dejours (2015) o trabalho possui um sentido para o indivíduo e para a sociedade, por meio de conteúdos significativos que se articulam com as atividades exercidas no ambiente laboral, gerando uma identificação e aproximação com o que se realiza, como também por meio dos fenômenos existentes entre sujeito e objeto, na qual emerge a formação da identidade pessoal e social do trabalhador.

Essa vertente das ciências humanas abrange diversas pesquisas que constituem uma referência no contexto da saúde ocupacional, por meio da singularidade vivenciada por pessoas na sua atuação no mundo do trabalho, respaldando as vivências a serem investigadas com sua dimensão particular e subjetiva (GIONGO; MONTEIRO; SOUZA, 2015).

A psicodinâmica do trabalho abrange o contexto para além do estudo relacionado ao sofrimento no trabalho e patologias mentais que podem ser desencadeadas nesse processo, incluindo também à investigação dos recursos utilizados para resistir aos efeitos nocivos relacionados ao trabalho, além de condições que interferem na construção da saúde, denominada como sublimação, à qual está ligada a situações em que o trabalho associa-se ao prazer (DEJOURS, 2013; 2017).

Para cada indivíduo uma situação é vivenciada de maneira única, não existindo um padrão de comportamento no que se refere às emoções. Em situações de ameaça e instabilidade por meio de exposição a fatores estressores no ambiente laboral, o sofrimento pode se fazer presente diante de reações no contexto organizacional, assim como a atividade laboral pode ser fonte determinante de prazer e manutenção da saúde mental a depender das vivências e desencadeamento de reações positivas entre o sujeito e seu trabalho. Para Dejours (2017) a relação com o trabalho nunca é neutra no que tange à saúde mental, tanto na construção da saúde, quanto ao que se refere a gênese das patologias e dele pode reverberar tanto o pior quanto o melhor. Este autor ressalta ainda a necessidade de habilidade para o aproveitamento de uma situação favorável no trabalho, se apropriando e não a desperdiçando.

Em entrevista à pesquisadoras brasileiras do campo da saúde, em dezembro de 2014 em estágio doutoral na França, o professor Christophe Dejours ressalta questões inerentes à subjetividade do trabalho, da relação do visível e do invisível na essência dessa atribuição de extrema conexão entre as pessoas e o ambiente que as cerca; também trás sua perspectiva fundamentada em pesquisas das quais vem se debruçando nas últimas décadas, relacionadas as lacunas entre o que intitula como trabalho prescrito, representado pela tarefa e o trabalho real, caracterizado como o trabalho efetivo. Aborda também o cunho individual e subjetivo, em que menciona o termo “trabalho vivo” atrelado a inteligência com a subjetividade, os quais sem estes, manifestam resultados não satisfatórios no ambiente laboral. As vertentes da ergonomia do trabalho, psicodinâmica do trabalho e análise clínica do trabalho desvelam as questões descritas dentre outras que contribuem para a comunidade científica (BARROS; LANCMAN, 2016).

No ambiente laboral as enfermeiras vivenciam conflitos relacionados à identidade profissional, como também existem questões culturais e históricas. As causas perpassam pela imagem dessas profissionais, por diversas vezes associadas à falta de valorização profissional, distorções entre seu papel e atribuições e hierarquia entre o modelo assistencial biomédico vigente, por meio de diretrizes, resoluções e pareceres das entidades de classe das profissões da saúde, que mantém uma dualidade entre os interesses do sistema neoliberal e a necessidade assistencial da população em todas as esferas de atenção. Tais questões podem permear insatisfações e sofrimento ligados ao seu contexto de trabalho, isto posto é necessário refletir acerca dessa temática e buscar soluções diante da organização do trabalho e saúde do trabalhador.

No Brasil diversos profissionais, à exemplo das enfermeiras buscam à psicodinâmica do trabalho não somente como uma teoria da relação subjetiva do trabalho e suas

repercussões, mas como referência em reflexões sobre mudanças na organização. No país essa vertente teórica é bem difundida e discutida (DEJOURS, 2017).

As práticas clínicas balizadas na teoria da psicodinâmica do trabalho vem sendo investigadas por diversas instituições de fomento a pesquisa, como denota uma pesquisa realizada em algumas regiões do Brasil que envolveram práticas clínicas relatadas em diversos contextos do trabalho. Estes tipos de pesquisas colaboram com possíveis caminhos para a melhor compreensão da subjetividade contida na relação entre o sujeito e seu trabalho, emergindo também pontos importantes como: resgate da cooperação e laços entre trabalhadores, muitas vezes comprometidos diante do sistema vigente de manipulação, dominação e precarização do trabalho. Os resultados foram obtidos através da escuta, ressaltando a importância dos depoimentos, tanto na perspectiva individual quanto coletiva, aumentando sua percepção acerca do fenômeno (GHIZONI et al., 2014).

Com base nos pressupostos entre trabalho e subjetividade de Dejours, ao passo que o indivíduo não consegue equalizar os mecanismos compensatórios e/ou de enfrentamento das situações de sofrimento no trabalho, estas transformam-se em condições patológicas, por não serem transpostas vivências de sofrimento em prazer relacionadas ao cotidiano laboral (VIEIRA, 2014).

De fato a vivência diante de situações estressoras no ambiente laboral, somadas as demandas e exigências sociais, assim como aspectos econômicos e psicológicos, podem levar ao adoecimento mental da enfermeira líder. Desta forma, esta profissional necessita estar preparada para enfrentar situações de adversidades em detrimento do seu importante papel dentro do contexto da dinâmica no trabalho e do seu bem estar.

3.2 PSICOPATOLOGIA DO TRABALHO SOB A ÓTICA DEJOURIANA

A perspectiva Dejouriana acerca da psicopatologia do trabalho emerge diante de um contexto no qual a saúde mental do trabalhador é objeto de estudo, bem como as relações de sofrimento inerentes a esta atmosfera, que permeiam a trajetória do indivíduo e sua ligação a este fenômeno historicamente.

Destaca-se na sequência a contextualização histórica de trabalhadores, respectivos movimentos e as relações entre esses profissionais e patronato, bem como a vertente da saúde dos trabalhadores e ligação com o surgimento e consolidação da disciplina psicopatologia do trabalho.

3.2.1 Trajetória histórica entre o homem e o trabalho

Condições incipientes relacionadas ao trabalho no século XIX englobando sobrecarga, utilização de mão de obra por exploração de crianças, ligações implicadas a movimentos sociais de força entre trabalhadores, patronato e governo, somam-se no enredo histórico da saúde do trabalhador, nos quais emergiram diante do posicionamento e conquistas da classe operária (DEJOURS, 2015).

Destaca também o cenário evidenciado ao longo do tempo, diante de movimentos sociais e políticos advindos das reivindicações trabalhistas, do qual consistia não somente em uma questão de sobrevivência para a classe trabalhadora, como também tornou-se espaço de conquistas e retrocessos de questões como: redução da jornada de trabalho, garantias de direitos dos trabalhadores, proteção dos trabalhadores com maior vulnerabilidade, nas quais a luta pela defesa desses direitos perpassou por anos até serem consolidadas.

A influência do Taylorismo no mundo do trabalho suscitou em repercussões para a saúde do trabalhador reverberando em adoecimento e esgotamento como manifestações do corpo diante das novas e constantes demandas e exigências. Os impactos da primeira guerra mundial fomentaram uma reestruturação nas relações entre o homem e o trabalho no que tange desde o aumento da produção industrial para suprir as necessidades provenientes a essa circunstância, como perante as adaptações relacionadas a déficit de mão de obra advindos de óbitos e situações de restrições laborais relacionadas à sequelas e reinserção de trabalhadores no mercado de trabalho (DEJOURS, 2015).

Esse autor ressalta que ao longo das décadas que sucederam a primeira guerra mundial o movimento operário imprimiu conquistas diante das consequências relacionadas ao considerável desfalque na mão de obra, no sentido de proteger a classe trabalhadora como: redução de jornada de trabalho para oito horas, progressos da medicina do trabalho, questões relacionadas a acidentes de trabalho.

O movimento operário progride com as conquistas na década de 40, considerado o segundo período na história da saúde dos trabalhadores, em virtude do enfoque nas consequências do corpo, como o cerne da atenção para o adoecimento proveniente do trabalho, chamando a atenção de entidades ligadas ao mundo do trabalho. Contudo ainda não havia despertado na época para a importância do adoecimento mental em detrimento do aspecto físico. O movimento buscou lutar por melhoria das condições de trabalho, reivindicando aspectos relacionados a melhores condições de higiene, com olhar também para prevenção de doenças e segurança do trabalhador, promovendo progresso e trazendo nesse

contexto questões mais contemporâneas ligadas a ergonomia, não somente à proteção do corpo, como também voltadas a preservação da saúde mental (DEJOURS, 2015).

Ainda, é mencionado por Dejours (2015) um terceiro período constituído a partir da década de 60, ao qual a palavra de ordem se relacionava à melhoria das condições de trabalho, com um contexto de mais amadurecimento, por meio de um delineamento referente às lutas em proteção da saúde mental. Frente a um período de reflexões acerca de saúde e trabalho emergiram questões relativas a denúncias de condições de trabalho e associação do sofrimento mental com organização do trabalho, confrontando-se as vontades e desejos dos trabalhadores com o comando do patronato, estruturados na organização do trabalho.

3.2.2 Psicopatologia do trabalho e seus desfechos na saúde do trabalhador

A relação de subjetividade entre o homem e o trabalho desencadeia desdobramentos tanto relacionados à situação de saúde, quanto a efeitos psicossomáticos como relacionados ao adoecimento mental. Neste sentido, abrange comportamentos humanos, que vão do comportamento livre ao comportamento estereotipado, bem como o campo não comportamental, sendo este o objeto de pesquisa (DEJOURS 2015; 2017).

No contexto do trabalho as enfermeiras líderes estão em constante aproximação com situações estressoras vinculadas as relações interpessoais, bem como em meio à cobrança inerente às suas atribuições e rotinas do cotidiano laboral; isto posto é possível que tal exposição possibilite reações físicas e psicológicas, com repercussões na atividade profissional e vida pessoal.

Dejours (2013) ressalta que situações que fogem ao controle do profissional no ambiente laboral como: incidentes relacionados à mau funcionamento de recursos técnicos, ordens contraditórias delegadas por chefes, problemas ligados à inquietações diante de solicitações urgentes de demandas, além de questões relacionais à exemplo de falta de responsabilidade de colegas nesse ambiente, caracterizam situações à que atribui como o

“real” do trabalho. A aproximação constante pode gerar o insucesso por meio de experiências de sentimentos como: desgastes, irritação, raiva e sentimento de impotência; esses sentimentos fazem parte do trabalho e é necessário suportar o insucesso e encontrar a solução que permita suportar o real.

Nesta mesma perspectiva, Vieira (2014) destaca que quando o sofrimento impacta em todas as alternativas de enfrentamento e o controle das demandas laborais, perde-se o controle, o que resulta em um estado de desequilíbrio e posterior adoecimento.

Para Dejours (2015) a carga de trabalho psíquica desencadeia reflexos no corpo, resultando em desordens; ocorre o registro mental dos efeitos do sofrimento e sobrecarga, os quais são provenientes de uma inadaptação do indivíduo entre conteúdo ergonômico e sua personalidade. Ainda afirma que o medo seja de riscos inerentes às condições de trabalho ou derivadas do ritmo acelerado, afetam à saúde mental de maneira progressiva.

Este mesmo autor destaca uma questão fundamental quanto à consequência do sofrimento diante da anulação do comportamento livre, ao qual atribui a um padrão comportamental que contém uma tentativa de transformação da realidade que o cerca (DEJOURS, 2015).

Algumas situações que a enfermeira vivencia no seu ambiente de trabalho são gatilhos para deflagrar condições estressoras sendo estas passíveis, por meio de uma exposição prolongada associada a suscetibilidade individual, desencadear manifestações psicológicas e fisiológicas a exemplo de contraturas e tensões musculares, transtornos de ansiedade, problemas gastrointestinais, insônia, exaustão emocional, dentre outras (FELLI, 2012; DARLI et al., 2014; OLIVEIRA et al., 2017). Outro aspecto que impacta no adoecimento mental dessas trabalhadoras engloba exigências e demandas no cotidiano laboral, assim como o perfil de liderança inerente a esta profissional, em que se parte do princípio em ser uma referência para os pares, o que por vezes desestabiliza sua atuação diante de situações pessoais de dificuldades e sobrecargas.

É notório que a relação do sujeito com o trabalho merece olhar e atenção da comunidade científica ao passo que as questões das quais implicam as condições de trabalho na atualidade passam por constantes transformações, bem como o impacto na saúde do trabalhador. Não se deve buscar soluções na maneira de enfrentamento do profissional, como também por um direcionamento das empresas e instituições de saúde diante da prevenção do adoecimento físico e psicológico dos seus colaboradores.

4 METODOLOGIA DE ESTUDO

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Foi realizado um estudo quanti-qualitativo de natureza descritivo-exploratória do tipo pesquisa de campo, com delineamento metodológico fundamentado em um estudo de caso único, ao qual investiga o fenômeno dentro de um contexto real (YIN, 2015).

O estudo quantitativo tipo transversal possibilita a mensuração da frequência e distribuição de um agravo, com baixo custo e rapidez na execução. Dentre os delineamentos comuns na pesquisa clínica podem ter diversos tipos a exemplo de estudos de coorte, estudos ecológicos, casos controle e estudos transversais. Os estudos observacionais do tipo descritivos, exploram distribuições de características de uma população (HULLEY et al., 2015).

As pesquisas de caráter qualitativo necessitam de realização de entrevistas, como também viabilizam resultados muito significativos e densos, que são organizados e categorizados de acordo com os objetivos do estudo. A pesquisa exploratória tem como objetivo a criação de maior familiaridade relacionada a um fato, processo ou fenômeno, buscando o que já existe de informações disponibilizadas sobre determinado assunto. Ao passo que a pesquisa descritiva é desenvolvida com maior frequência pelas ciências sociais e humanas onde o fato, processo ou fenômeno passam por processos de observação, análise, registro e interpretação, mas não sofrem manipulação do pesquisador (DUARTE, 2002; MENDONÇA, 2013).

4.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado em um hospital privado, geral, de grande porte da cidade de Salvador, inaugurado em 1990, com atendimento a pacientes neonatos, pediátricos e adultos. Possui 213 leitos de unidades clínicas, cirúrgicas, de emergências adulto e pediátrica, terapia intensiva geral e cardiológica, pediátrica e neonatal, unidade de cuidados intermediários,

maternidade. Conta também com unidade de hemodinâmica, centro cirúrgico e obstétrico. Em 2017, alcançou o nível máximo de certificação nacional da Organização Nacional de Acreditação (ONA), por evidenciar segurança e foco no paciente. Em 2018, obteve a certificação *Qmentum International* – Diamante, o qual consiste em um selo de qualidade obedecendo a critérios específicos da acreditação hospitalar.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

O presente estudo foi realizado com as enfermeiras líderes, coordenadoras e supervisoras, que possuem cargos específicos de gestão e atuam como referência em unidades de um Hospital privado Geral de grande porte da cidade de Salvador. No local em questão, trabalham 15 enfermeiras-líderes e 15 enfermeiras que coordenam unidades e exercem cargo de supervisão, totalizando 30 profissionais. Todas foram convidadas a participar da pesquisa, ocorrendo sete recusas. Das 23 informantes, duas participaram somente da etapa quantitativa do estudo.

Cabe esclarecer que as enfermeiras líderes possuem atribuições voltadas à atividades gerenciais nas unidades, sendo referências junto às coordenadoras, exercendo suporte administrativo e apoio à equipe assistencial.

4.3.1 Critérios de inclusão

Enfermeiras líderes e coordenadoras de todas as unidades da referida instituição e que possuem no mínimo seis meses de atuação nesta função.

4.3.2 Critérios de exclusão

Encontrar-se afastada por motivo de doença, licença gestação ou encontrar-se em gozo de férias no período da coleta de dados.

4.4 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFBA, obtendo aprovação do campo de pesquisa sob o protocolo nº 2.795.163. Prima por obedecer às normas éticas previstas nas resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que

dispõem dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, atendendo aos fundamentos éticos e científicos pertinentes (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016). As informações fornecidas pelos participantes da pesquisa foram transcritas e publicadas, mediante autorização após preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B). A realização desse estudo visa trazer benefícios não só ao campo de pesquisa, como também ao ensino e serviço em Enfermagem buscando uma reflexão sobre a liderança e estresse.

Isto posto é destacado que este estudo não apresentou riscos físicos ou psicológicos aos participantes, contudo, toda pesquisa envolvendo seres humanos poderá acarretar tal desfecho. Diante deste contexto e possibilidades em ocorrer inibições ou desconfortos durante os questionamentos subjetivos, antecedendo a coleta de dados foram fornecidas orientações a respeito do estudo e quanto a interrupção da entrevista sempre que solicitado pelo participante, para que sejam minimizados possíveis riscos. Ressalta-se que a pesquisa permitiu ao participante a reflexão acerca do fenômeno estresse e sua repercussão no ambiente laboral da enfermeira-líder e as estratégias adotadas para seu enfrentamento.

Os dados coletados ficarão armazenados em local exclusivo, sob a responsabilidade da professora orientadora, ficando retidos por cinco anos com posterior incineração.

4.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu após solicitação de participação do estudo pela Comissão de *Compliance* do referido hospital, submissão do projeto na Plataforma Brasil e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFBA. Após receber o parecer favorável das instituições, a fim de identificar as participantes, a pesquisadora entrou em contato com a chefia de enfermagem a qual informou o nome das participantes que preenchiam os critérios para participar do estudo.

O período correspondente à coleta contemplou os meses agosto a dezembro de 2018 e ocorreu por meio de aplicação de questionário e de Entrevistas Narrativas (EN). Primeiramente, foi realizado contato prévio com as enfermeiras-líderes e coordenadoras por telefone e e-mail com marcação individual, em local previamente estabelecido, onde se esclareceram os objetivos, após preenchimento do consentimento, em participar do estudo.

Inicialmente aplicou-se um questionário estruturado contendo as variáveis preditoras (dados sociodemográficos e profissionais) em seguida a variável desfecho foi coletada a partir da aplicação do Inventário de Estresse em Enfermeiros (IEE) (ANEXO A), construído e

validado no Brasil, composto por 38 itens dos quais são respondidos por meio de uma escala likert que classificam as respostas entre nunca (1) à sempre (5) para vivências de situações no ambiente laboral consideradas fontes de tensão e estresse nos últimos 6 meses. Com pontuações que variam entre 38 à 190, as variáveis são agrupadas em três domínios: papéis estressores da carreira, composto por onze itens (15, 16, 17, 18, 26, 29, 30, 31, 32, 34, 36); relações interpessoais, composto por 17 itens (2, 3, 11, 13, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 33, 35, 37, 38) e fatores intrínsecos ao trabalho (1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14). Vale destacar que o instrumento foi composto inicialmente por 44 situações, dos quais seis, relacionados ao domínio estrutura e cultura organizacional foram eliminados por não serem suficientemente fortes para constituir um fator, devido a não apresentarem comunalidades na avaliação de fatorial do processo de validação e adaptação. O somatório das respostas indica uma média acerca de fatores estressores ocupacionais (STACCIARINI; TRÓCCOLI, 2000).

Após a aplicação do inventário de estresse, as enfermeiras foram convidadas para a segunda etapa da pesquisa, a qualitativa. Aplicou-se a técnica de associação livre de palavras (TALP), com intuito de fazer uma correlação do que emerge de imediato nas participantes no que se refere ao estresse no ambiente laboral, seguido de EN com base em uma questão norteadora: Fale-me sobre como você enfrenta situações estressoras vivenciadas no ambiente de trabalho? (APÊNDICE C)

Convém mencionar a utilização do gravador de voz e posterior transcrição dos depoimentos com análise de conteúdo, baseada em Bauer e Aarts (2002) para identificar os mecanismos de enfrentamento de estresse por parte das participantes do estudo.

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados quantitativos foram transpostos para base de dados (excel) e analisados estatisticamente de forma descritiva com medidas de tendência central (média) e dispersão (desvio padrão) para as variáveis quantitativas e porcentagens, por meio de análise univariada com uso do programa Stata SE 12.

A análise qualitativa possui fontes de pesquisa para balizar os dados de maneira profunda por meio da relação entre sujeito e objeto; tais técnicas trianguladas ou não, fomentam o corpus da pesquisa através de um delineamento no seu escopo com utilização de diversas vertentes como: estudos de caso, estudos comparativos, etnografia, observação participante, entre outros (BAUER; AARTS, 2002).

Os resultados qualitativos foram analisados e categorizados conforme análise de conteúdo de Bauer e Aarts (2002), compondo à construção do corpus da pesquisa, por meio do primeiro passo no qual os depoimentos foram transcritos, seguido da análise temática com reduções do texto e paráfrase sistemática com vistas à condensação de sentido. O estudo contou com suporte do software NVivo versão 11, que consiste em um programa de apoio à análise de dados qualitativos (quantitative data analysis – QDA), permite a integração de recursos digitais para auxílio na pesquisa qualitativa e confere possibilidades nas fases de indexação e categorização, desde a criação dos indicadores pensados na fase de pré análise à execução da nuvem de palavras (GARCIA; ESTÊVÃO, 2016; LIMA; MINANI, 2016; BAUER; AARTS, 2002).

Nessa toada o NVivo foi utilizado com intuito de criação de nós e sub-nós, bem como a confecção da nuvem de palavras a partir da contagem da frequência que emergiram nos depoimentos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante dos resultados evidenciados neste estudo quanti-qualitativo, serão apresentados primeiramente os dados quantitativos com respectivos achados referentes a categorização das participantes, como também relacionados ao IEE e estresse ocupacional, com posterior explanação dos dados qualitativos, dos quais emergiram as categorias: Situações estressoras vivenciadas no ambiente de trabalho e Estratégias de enfrentamento do estresse no ambiente de trabalho.

5.1 RESULTADOS E DISCUSSÃO QUANTITATIVA

As 23 enfermeiras que compuseram a amostra eram do sexo feminino, com idade média 47,0 anos, com variações entre 31 a 59 anos. Referente ao tempo de formação relataram mínimo de 8 anos e máximo 37 anos, com média de 23,3. A nível de titulação 95,6% das participantes referiram ter pós-graduação *lato sensu*, em diversas áreas incluindo gestão e administração, destas, 8,7% na modalidade de residência e 4,3% com formação complementar na modalidade *stricto sensu*. Relativo ao tempo de trabalho no hospital em que o estudo foi desenvolvido, obteve-se média de 18,7 anos, com variações entre 5 a 30 anos de serviço, diante de atuação em diversos setores da instituição. Dentre as participantes, 22 apresentam um único vínculo empregatício, com carga horária variando entre 42 à 44 horas semanais e total de 74 horas semanais para a enfermeira que possui mais de um vínculo.

As enfermeiras responderam ao IEE por meio da leitura do questionário pelos entrevistadores em entrevistas previamente agendadas. Foram atribuídas pontuações de 1 (nunca) a 5 (sempre) numa escala *likert* para as 38 situações vivenciadas no ambiente laboral, identificadas como fonte de estresse, considerando os últimos seis meses de trabalho.

Importante salientar que a adoção do *score* global para mensuração de nível de estresse conforme avaliação acima descrita, não foi determinante isolado neste estudo como

base de ponto de corte, visto que pesquisas na literatura nacional apresentam divergências quanto ao *score* global para determinar a identificação de estresse laboral, com variações na adoção de tal parâmetro entre 95 a 135 pontos em diferentes estudos, bem como algumas investigações continuam a aplicar o inventário com 44 itens, mesmo após exclusão de 6 itens pelos autores que validaram e adaptaram o instrumento no Brasil por não apresentarem comunalidades na avaliação da fatorabilidade.

Foi evidenciado também em diversos estudos que os itens referentes aos 3 domínios definidos pelos autores do instrumento foram trocados. Para tais acontecimentos é possível destacar uma fragilidade no que se relaciona a algumas fontes, das quais foram evidenciadas durante a revisão de literatura.

Adotou-se como referência a vivência da situação no ambiente laboral referida como fonte de tensão e estresse, em que as respostas com marcação de *score* menor que 3 foram consideradas como hipóteses baixas e acima de 3 como hipóteses altas (UMANN; GUIDO; SILVA, 2014; UMANN et al., 2014).

Os *scores* globais neste estudo obtiveram variações de 55 a 134 entre as enfermeiras líderes, coordenadoras e supervisoras com média de estresse de $93,65 \pm 20,33$, denota-se que as participantes não apresentam elevados níveis de estresse. Cabe ressaltar que o domínio papéis estressores da carreira obteve mais situações apontadas como fontes de tensão e estresse as profissionais desta investigação, conforme destacado na Tabela 1.

Tabela 1- Medidas descritivas para os domínios e variáveis do IEE

Domínio/Variáveis	Média (\pm) Dp
Fatores intrínsecos ao trabalho	
Executar tarefas distintas simultaneamente	3.3\pm0.7
Sentir desgaste emocional com o trabalho	3.3\pm0.9
Fazer esforço físico para cumprir o trabalho	2.1\pm1.0
Desenvolver atividades além da minha função ocupacional	2.8\pm1.3
Responder por mais de uma função nesse emprego	2.3\pm1.0
Cumprir na prática uma carga horária maior	2.4\pm1.1
Levar serviço pra fazer em casa	1.4\pm0.7

Administrar ou supervisionar o trabalho de outras pessoas 2.8±1.3

Falta de material necessário ao trabalho 1.2±0.6

Falta de recursos humanos 2.3±1.2

Papéis estressores da carreira

Trabalhar com pessoas despreparadas 3.3±1.1

Trabalhar em instalações físicas inadequadas 1.3±0.9

Trabalhar em ambiente insalubre 1.6±1.1

Trabalhar em clima de competitividade 2.8±1.2

Distanciamento entre a teoria e a prática 2.3±1.0

Ter um prazo curto para cumprir ordens 3.2±1.0

Restrição da autonomia profissional 3.1±0.9

Interferência da política institucional no trabalho 2.9±1.1

Sentir-se impotente diante das tarefas a serem realizadas 3.2±1.2

Indefinição do papel do enfermeiro 2.4±1.2

Impossibilidade de prestar assistência ao paciente 2.0±1.1

Relações interpessoais

Resolver imprevistos que acontecem no local de trabalho 3.1±1.0

Fazer um trabalho repetitivo 2.5±1.2

Conciliar as questões profissionais com as familiares 2.6±1.1

Manter-se atualizada 2.2±1.1

Relacionamento com os colegas enfermeiros 2.3±0.8

Relacionamento com a equipe médica 2.5±0.8

Relacionamento com a chefia 2.3±1.0

Trabalhar em equipe 2.6±0.9

Prestar assistência ao paciente	1.6±0.7
Prestar assistência ao paciente	1.8±0.8
Atender familiares de pacientes	2.4±0.9
Ensinar ao aluno	1.8±1.1
Executar procedimentos rápidos	2.3±1.0
Dedicação exclusiva à profissão	1.9±0.9
Responsabilizar-se pela qualidade do serviço que à instituição presta	3.2±1.0
A especialidade em que trabalho	2.1±1.2
Atender um número grande de pessoas	2.9±1.1

Fonte: Dados da Pesquisa, Salvador - BA (2019)

A identificação pelas informantes do item com maior frequência para situação estressora no ambiente laboral foi: ter um prazo curto para cumprir ordens (43,8%), seguido dos itens: executar tarefas distintas simultaneamente (39,1%) e trabalhar com pessoas despreparadas (39,1%). É possível atribuir tais achados ao ritmo imposto as enfermeiras que assumem cargos de liderança e atribuições das competências gerenciais, bem como frente às cobranças da política institucional da rede privada, das quais estão inseridas estas profissionais. Esses dados convergem com os resultados qualitativos do estudo que apontam vivências de situações estressoras no ambiente laboral.

Convém mencionar resultados semelhantes evidenciados na literatura nacional e internacional os quais descrevem que determinadas situações no ambiente de trabalho geram cargas físicas e psíquicas como: alta responsabilidade, limitação da autonomia profissional, ritmos, tempos e exigências, principalmente na organização do trabalho na rede privada. Tais cargas podem levar a problemas de saúde e acidentes, por meio de processos de desgaste na saúde do trabalhador (VAN DOORN et al., 2016; FERREIRA et al., 2017; KARINO et al., 2015; SILVEIRA et al., 2017).

O item com menor frequência para as enfermeiras diante da inferência como fonte de tensão e estresse no ambiente de trabalho foi a falta de material necessário ao trabalho (95,6%) seguido das situações: trabalhar em instalações físicas inadequadas (91,3%) e prestar assistência ao paciente (91,3%). É possível destacar que tais fatores obtiveram baixa frequência quanto possíveis causadores de estresse, por não condizer com a realidade de

trabalho desta população, tendo em vista a condições laborais ofertadas pela instituição que dispõe de recursos físicos e instalações adequadas às necessidades esperadas; quanto ao item prestar assistência ao paciente, poderia ser uma possibilidade de vivência estressora apenas para as enfermeiras líderes, as quais assumem escala assistencial devido ao absenteísmo e demandas do setor de trabalho. Pode ser possível atribuir os baixos índices por meio da utilização de estratégias de defesa sob a luz da psicodinâmica do trabalho, ao conseguir adaptação ao estresse e equalização do sofrimento proveniente do trabalho (DEJOURS, 2015).

Tais resultados se justificam mediante a investigações que apontam que falta de estrutura física, de recursos materiais e condições inapropriadas no ambiente laboral se configuram fatores desestabilizadores no processo de trabalho e são fatores de desgaste emocional (TRETTENE et al., 2018; OLIVEIRA et al., 2017).

Com relação aos domínios Papéis estressores de carreira e Fatores intrínsecos ao trabalho, as situações referidas como mais estressoras e menos estressoras convergiram com as descritas acima. Referente ao domínio relações interpessoais, foi possível identificar a situação descrita como maior fonte de tensão e estresse para as enfermeiras: responsabilizar-se pela qualidade do serviço que a instituição presta, conforme evidenciado na Tabela 2.

Tabela 2- Situações vivenciadas no ambiente do trabalho e referência ao estresse

Domínio	Situação com maior escore para estresse	Situação com menor escore para estresse
Papéis estressores da carreira	Ter um prazo curto para cumprir ordens (3,26±1,05)	Trabalhar em instalações físicas inadequadas (1,30±0,92)
Relações interpessoais	Responsabilizar-se pela qualidade de serviço que a instituição presta (3,26±1,09)	Prestar assistência ao paciente (1,60±0,68)
Fatores intrínsecos ao trabalho	Executar tarefas distintas simultaneamente (3,34±0,71)	Falta de material necessário ao trabalho (1,26±0,68)

Fonte: Dados da Pesquisa, Salvador - BA (2019)

Estudo realizado na região Sul, com objetivo de verificar o impacto das estratégias de enfrentamento na intensidade de estresse dos enfermeiros, o qual utiliza o IEE, relaciona situações estressoras no ambiente laboral ao predomínio do domínio fatores intrínsecos ao trabalho apontado pelos participantes como maior fonte de estresse no ambiente de trabalho (UMANN et al., 2014), o que diverge do presente estudo que apontou maior equivalência de estresse para o domínio papéis estressores da carreira. Em outra pesquisa que aplicou o IEE em profissionais do campo da enfermagem também no Sul do país, o domínio relações interpessoais foi evidenciado como maior fonte de tensão e estresse à população estudada (ANTONIOLLI et al., 2017). Esses resultados desvelam que diferentes realidades vivenciadas no ambiente laboral têm peculiaridades relacionadas as características institucionais, a cada setor e também a região do país, as quais as enfermeiras estão inseridas, porém todas convergem para a presença do estresse ocupacional.

Vale destacar que o score 3 foi evidenciado diversas vezes pelas participantes nas situações vivenciadas no ambiente laboral, o que demonstra moderados níveis de estresse na população estudada. Estes resultados convergem com investigação realizada em São Paulo que revelou moderados níveis de estresse ocupacional em uma amostra de enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva que ocupavam cargos assistenciais e de coordenação, frente à aplicação do IEE (TRETTENE et al., 2018).

Podemos perceber diferentes resultados na literatura quanto aos níveis de estresse em enfermeiros, a exemplo de outra pesquisa realizada no Sul do país a qual se identificou baixa intensidade de estresse para uma população de 129 enfermeiros em unidades críticas e semicríticas de uma instituição pública, com obtenção de percentuais de 66,7% com estresse baixo, ou seja, valores para a média de até três pontos na escala tipo *Likert* (UMANN; GUIDO; SILVA, 2014). Já outro estudo realizado também na região Sul em um hospital filantrópico, aplicou o mesmo instrumento em enfermeiros e técnicos de enfermagem de um Centro de Referência à Assistência a Queimados (CRAQ) destacou que os profissionais apresentaram altos níveis de estresse laboral, o que pode ser atribuído ao setor de atuação e cargas de trabalho, devido a complexidade na assistência aos paciente potencialmente graves em unidade de CRAQ e lacunas quanto a treinamento específico (ANTONIOLLI et al., 2017).

Isto posto denota-se a relevância do objeto de estudo para além de ser um fenômeno conhecido, apresenta-se de formas variadas em diferentes populações o que merece atenção da comunidade científica e realizações de mais investigações para melhor compreensão e adoção de estratégias que minimizem o acometimento e possíveis repercussões.

A adoção de medidas que visem aumentar a satisfação no ambiente laboral pelos gestores, foi apontada em estudos como alternativas para redução do estresse laboral. A aproximação com a tensão no ambiente de trabalho de maneira crônica pode resultar em desfechos desfavoráveis na saúde do trabalhador, portanto o investimento em medidas de cunho preventivo e promoção à saúde devem ser pensadas e implementadas pelas instituições, o que impactará nas relações que permeiam organização de trabalho e saúde mental dos trabalhadores (CHENG et al., 2015; FERREIRA et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2017).

Esses resultados, mesmo frente a limitações por constituição de amostras pequenas inferem que o estresse ocupacional é presente no cotidiano do trabalho da enfermeira sendo necessária adoção de estratégias de enfrentamento, bem como reflexões em formas de prevenção ao adoecimento mental, sabendo-se que o estresse consiste em um gatilho e sua exposição por tempo prolongado ameaça a saúde do trabalhador.

Conclui-se necessidade que sejam realizadas mais investigações referentes a mensuração do estresse na população das enfermeiras líderes, pois são percebidas lacunas na literatura científica principalmente quanto a estudos regionais. Nesta toada, essa temática é relevante ao passo que estas profissionais estão expostas à cargas psíquicas e estresse no ambiente de trabalho.

5.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO QUALITATIVA

Após a realização da etapa quantitativa, as enfermeiras foram convidadas a participar da entrevista narrativa, totalizando 21 participantes. Dentre as participantes da primeira fase, duas não se dispuseram a realizar as entrevistas narrativas, por meio das tentativas de agendamento com as entrevistadoras e não responderam de e-mail durante o período da coleta de dados.

Com intuito de preservar a identidade das participantes atribuiu-se a sigla E, no sentido de correlacionar a palavra enfermeira para identificá-las, seguido da numeração ordinal adotadas na etapa quantitativa.

As repercussões das situações vivenciadas no ambiente laboral, desveladas nas categorias ilustradas neste capítulo, são respaldadas pela “nuvem de palavras” (Figura 1), as quais expressam a ligação entre as enfermeiras e o fenômeno estudado.



Figura 1- Nuvem de palavras gerada a partir do Software NVIVO® versão 11 – Consulta de frequência de palavras presentes nos depoimentos das enfermeiras líderes, 2019, Salvador, BA.

Emergiram duas categorias diante dos resultados encontrados: Situações estressoras vivenciadas no ambiente de trabalho e Estratégias de enfrentamento do estresse no ambiente de trabalho; com vistas a uma melhor compreensão dos resultados encontrados, o Quadro 1 expõe as categorias e subcategorias de maneira sequenciada.

Quadro 1– Detalhamento das categorias construídas na etapa qualitativa

Categorias	Subcategorias
1- Situações estressoras vivenciadas no ambiente de trabalho	1- Sobrecarga de trabalho
	2- Relações interpessoais
	3- Cobranças no ambiente de trabalho
	4- Remanejamento de funcionários
2- Estratégias de enfrentamento do estresse no ambiente de trabalho	1- Busca de autocontrole
	2-Resolubilidade
	3-Comunicação horizontal entre equipe

Fonte: Dados da pesquisa, Salvador-BA (2019)

5.2.1 Situações estressoras vivenciadas no ambiente de trabalho

As enfermeiras líderes e coordenadoras vivenciam situações estressoras diante das demandas e atribuições no ambiente laboral, no que tange aspectos relacionados a sobrecarga, relações de conflito entre a equipe, cobranças acerca de resultados esperados por processos de acreditação hospitalar, como também aspectos da política institucional e questões relativas a turno de trabalho e absenteísmo.

Estudos nacionais sugerem que fatores estressores presentes na atividade laboral podem ter como consequência alterações nos níveis de estresse e fazem inferência a profissionais com maior tempo de experiência estarem suscetíveis a aumento da exposição diante das situações estressoras, devido a responsabilidade com a equipe e realidade institucional. Evidencia-se a possibilidade de realização de atividades de maneira rotineira com predisposição ao surgimento de estresse e insatisfação profissional (ANTONIOLLI et al., 2017; KESTENBERG et al., 2015).

Diante dos resultados encontrados por meio da análise dos depoimentos foi possível desvelar as seguintes subcategorias: sobrecarga de trabalho, relações interpessoais, cobranças no ambiente de trabalho, remanejamento de funcionários; das quais a literatura nacional e internacional convergem acerca da temática.

5.2.1.1 Sobrecarga de Trabalho

O contexto ao qual a enfermeira está envolvida no ambiente laboral, engloba diversas atribuições para além do gerenciamento do cuidado inerente ao seu processo de trabalho. No que concerne as s atividades gerenciais essa profissional assume a liderança da equipe de enfermagem, o que envolve estabelecimento de relações horizontais, motivação da equipe, tomada de decisões, além de participações em reuniões, cumprimento de metas e indicadores de qualidade. Nota-se que essas atividades exigem habilidades relacionais e competências não somente em relação às suas atitudes e ações, como também as dos profissionais aos quais supervisiona o que permeia aumento de responsabilidade e podem demandar sobrecarga de trabalho.

Serão abordadas nesta subcategoria situações do cotidiano laboral das enfermeiras em relação a aspectos dos quais são associados estresse à sobrecarga de trabalho. À seguir destacam-se alguns depoimentos das informantes:

A gente recebe muito paciente grave na sala de emergência, demanda espontânea [...] encontra a emergência superlotada, muitas vezes, durante a semana. (E.2)

Quero dar conta de tudo mas às vezes é muito trabalho[...]não dá pra dar conta, essa semana eu até desabafei com a minha chefe [...] estava sendo igual a uma bombeira, apagando fogo [...] eu não estava conseguindo fazer um trabalho do jeito como eu queria isso estava me fazendo muito mal psicologicamente falando e até fisicamente (E.4).

[...]aquí são muitas coisas para fazer e você acaba sendo atropelado o tempo inteiro; porque você não conclui uma coisa e vem outra demanda e outra demanda [...] a gente acaba muitas vezes se atropelando e isso estressa muito (E.8).

[...] sensação que você não vai dar conta do seu trabalho [...] a angústia de estar correndo o tempo inteiro para tentar resolver e conciliar tudo, de todos os lados as demandas que acontecem todos os dias que vem de funcionário, que vem de cliente, que vem de todo momento [...] é um sentimento que está sendo constantemente e acontece tempo inteiro praticamente essas situações[...] é um sentimento muito ruim e parece que ele causa uma dor física sabe? (E.9).

No ambiente de trabalho normalmente[...] volume de atendimento, criticidade de paciente, queixa por alta demanda, queixa por insatisfação equipe sobrecarregada, me vem essas questões (E.13).

Os resultados apontam que as enfermeiras reconhecem alguns dos fatores de sobrecarga no seu ambiente de trabalho relacionado ao perfil de hospital geral de grande porte com alta demanda de atendimento e criticidade; ademais é possível apreender nos depoimentos a presença de estresse no cotidiano com maior destaque à sobrecarga emocional diante da menção de acúmulo de atividades e sensação de não conseguir realizar o que é esperado pela instituição.

Resultado semelhante foi encontrado em estudo nacional que aponta sobrecargas de trabalho, as quais podem ser classificadas desde biológicas até as psíquicas com possível desencadeamento de agravos e processos de desgaste nos profissionais. Os achados de desconfortos psíquicos nesta investigação foram de menor repercussão em comparação a outros tipos de cargas no ambiente laboral, porém desvelam eventos relacionados a depressões e sofrimentos por excesso de atividades como possíveis repercussões ao desgaste no ambiente de trabalho (KARINO et al., 2015). Corroborando com esses autores foi

destacada à presença de insatisfação no trabalho decorrente de sobrecarga vivenciada no seu cotidiano (MORAIS et al., 2014).

Ainda, outra investigação realizada em Ribeirão Preto buscou identificar a relação entre a carga horária de trabalho com reações fisiológicas de estresse, onde não houve correlação significativamente estatística com a média de carga horária dos enfermeiros que compuseram a amostra do estudo com níveis elevados de estresse; a maioria dos participantes apresentavam apenas um vínculo empregatício, dentre esses apenas dois apresentavam mais de um vínculo e apresentavam resultados de estresse moderado. Outra pesquisa realizada no São Paulo, não demonstrou associação de estresse relacionada a único vínculo empregatício nos participantes de onde emergiu a suposição de maior possibilidade em apresentar estresse atrelado ao aumento das responsabilidades atreladas a conciliar dois ou mais vínculos empregatícios (DARLI et al., 2014; TRETENE et al., 2018).

Comparando as pesquisas acima com os resultados qualitativos desse estudo, cabe sinalizar que não houve inferência das enfermeiras diante do estresse relacionado à carga horária de trabalho; dentre as participantes a maioria apresenta único vínculo empregatício, não sendo feita menção a este aspecto nas entrevistas narrativas.

Estudos nacionais realizados com profissionais do campo da enfermagem afirmam ser notório a percepção das responsabilidades e demandas inerentes as profissionais enfermeiras nos diversos setores de um hospital; ademais as questões supracitadas somam-se a carga horária elevada o que exacerba o trabalho de maneira demasiada. Ressalta-se que essas profissionais apresentam maior percentual em alta exposição a fatores estressores comparados aos técnicos e auxiliares de enfermagem, bem como associam a responsabilidade inerente às suas atividades, no que tange a sobrecarga e pressão psicológica, como fatores geradores de sofrimento no ambiente laboral (DARLI et al., 2014; KOLHS et al., 2017; KESTENBERG et al., 2015).

Os depoimentos que emergiram neste estudo atribuem manifestações físicas e psicológicas em decorrência do estresse, a despeito de ansiedade e angústia; isto posto houve relato do acometimento acompanhado à sensação de dor física. Cabe destacar que pesquisas apontam aproximação prolongada a agentes estressores ao desencadeamento da Síndrome de *Burnout* (SB) como resultado de tensão crônica no ambiente de trabalho; a suspeição deste evento pode estar associada a quadros que envolvam saúde do trabalhador e níveis de esgotamento profissional, como reflexo de aspectos da organização e natureza do trabalho (OLIVEIRA et al., 2017; SILVA et al., 2015).

Sob à ótica de Christophe Dejours, No que diz respeito ao sofrimento no trabalho, este acontece ao passo que a relação homem-organização apresenta comprometimento e a capacidade de adaptação, aprendizagem e utilização recursos intelectuais e psicológicos faz com que ocorra seu surgimento, ao passo que o nível de insatisfação não mais consegue ser minimizado (DEJOURS, 2015). Neste interim, é necessário exercitar o olhar sob a perspectiva de prevenção do adoecimento mental no ambiente laboral.

Em contra partida, estudo realizado com enfermeiros e técnicos de enfermagem no Rio de Janeiro com objetivos de identificar o consumo de ansiolíticos por trabalhadores de enfermagem e relacioná-lo com o estresse ocupacional, apontou associação da utilização dos fármacos com o estresse laboral desencadeado por fatores de risco como: sobrecarga de trabalho, dupla jornada, trabalho noturno e mais de um vínculo empregatício e insatisfação com o trabalho, o que trouxe prejuízos a saúde do trabalhador e processo de trabalho (OLIVEIRA et al., 2014). Cabe destacar que o enfoque não permeia a prevenção dos transtornos de ansiedade e evolução das doenças mentais, visto que os indivíduos muitas vezes já se encontram em uso de medicamentos, o que indica a possibilidade de comprometimento da saúde mental.

Diversas são as atribuições das quais as enfermeiras possuem no contexto profissional; é possível identificar nos depoimentos das informantes menções ao fato de não conseguir equalizar demandas com o tempo para saná-las, por vezes sendo gerado acúmulo com outras atividades.

Esses fatos são ressaltados em investigações nacionais com profissionais do campo da enfermagem tendo em vista identificar presença de personalidade com características de resistência aos estressores da qual foi possível revelar o estresse relacionado ao processo de trabalho e não a características pessoais. Emergiram achados referentes a enfermeiros intensivistas que apresentavam níveis intermediários de estresse no cotidiano das suas atividades laborais e atribuíram a questões relacionadas à falta de autonomia profissional, política institucional e dificuldades relativas à supervisão (JAQUES et al., 2017; TRETTENE et al., 2018).

Foi evidenciado nos resultados encontrados nesta subcategoria que as enfermeiras sentem a pressão ao exercerem responsabilidades que envolvem as competências gerenciais, face aos depoimentos que desvelam a sensação de não estar correspondendo aos seus afazeres e atribuições, devido ao surgimento de novas e constantes demandas de serviço, atrelado ao fator de tempo hábil para realização. Em meio ao modelo de organização institucional faz-se

necessário refletir acerca das questões inerentes à sobrecarga de trabalho o que pode reverberar em adoecimento mental e afetar à saúde do trabalhador.

5.2.1.2 Relações interpessoais

Situações que envolvem conflitos no ambiente laboral fazem parte das adversidades existentes no trabalho em equipe e estão inseridas no cotidiano da enfermeira. Fatores mencionados pelas participantes como vivências de situações estressoras são relativos a relações interpessoais no ambiente de trabalho, evidenciados pelos depoimentos a seguir:

[...]eu ainda tive vários problemas com ele com comportamento, e para mim isso é extremamente estressante porque é aquele tipo de funcionário que você quer abordar e não pode por que ele é agressivo (E.7).

[...]está parando, tem que pegar o respirador, o respirador não está montado, mas não adianta, “você” pode gritar no meu ouvido dez vezes que eu vou fazer conforme tem que fazer, eu tenho que filtrar (E.10).

[...] porque às vezes você enfrenta muito o outro, o outro dispara muita coisa em você (E.12).

Acho que vem em conflitos que a gente não consegue resolver[...] que de alguma forma dificultam nosso trabalho. Eu acho que a gente pensa no estresse nesse sentido (E.17).

[...] tem pessoas que tem o perfil, que são mais equilibradas, tem outras que são mais explosivas mas eu acho que o estresse que é uma coisa que você não está esperando, que lhe desencadeia naquele momento; não é uma coisa que te avisa

[...] vai se passar por um momento de estresse agora [...] existe estresse com médico, com técnico[...] procuro ouvir todas as partes[...] (E.22).

Os conflitos foram relatados pelas informantes diante de situações em que existem estresse e desconforto por meio de atitudes entre a equipe que são reflexos de agressividade, falhas na comunicação, diferenças de personalidades, das quais é necessário que a enfermeira utilize habilidades relacionais para a resolução dos conflitos dentro do contexto das competências gerenciais.

As dificuldades dos enfermeiros em gerenciar conflitos acontecem devido a situações nas quais os interesses pessoais dos profissionais se sobrepõe aos interesses institucionais, casos envolvendo insubordinação, situações de maior complexidade para além do alcance de resolução do enfermeiro. Outros tipos de conflitos evidenciados acerca da dificuldade de

relacionamento entre a equipe permeiam falta de afinidade, receio e sentimento de exclusão, bem como o gerenciamento de conflitos presentes no cotidiano dos enfermeiros-líderes surgem como consequência de falta de continuidade no trabalho nas trocas de turno e por excesso de trabalho (PINHATTI et al., 2017; AMESTOY et al., 2016; LIMA et al., 2014). Tais resultados são semelhantes ao estudo em questão e convergem com os conflitos relacionados à problemas comportamentais na relação hierárquica, assim como à situações que dificultam o trabalho da enfermeira-líder acerca da utilização das habilidades de negociação entre a equipe e resolução dos conflitos de maneira satisfatória.

A convivência entre grupos propicia espaços de discussão e reflexões visto que as pessoas possuem percepções distintas das situações vivenciadas e reagem de maneira diferenciada. Desta forma, é importante ressaltar que o respeito e uma boa comunicação são premissas fundamentais para que os possíveis conflitos no ambiente laboral sejam minimizados e resolvidos de forma positiva, porém a resolução de conflitos muitas vezes é relacionada a um embate entre a equipe e visto de forma negativa no que tange a relações interpessoais.

É possível a apreensão por meio dos depoimentos de menção a circunstâncias em que a presença de estresse está associada à intercorrências no ambiente de trabalho e relações entre profissionais, bem como acerca de reações das quais as atitudes de um profissional refletem na enfermeira-líder, o que pode potencializar o surgimento de conflitos.

Cabe destacar resultados semelhantes em estudos nacionais realizados com profissionais do campo da enfermagem, os quais inferem o surgimento de conflitos tanto entre membros de diferentes equipes e setores como diante dos membros da mesma equipe; ausência de confiança, falta de colaboração e de reconhecimento do trabalho executado foram apontados como algumas das causas geradoras de conflito. Decorrente da complexidade do processo de trabalho foi relatado por participantes de uma investigação na Região Sul do país a existência de conflitos interpessoais entre enfermeiros e médicos, o que desencadeia interferência no andamento do trabalho e desmotivação profissional (AMESTOY et al., 2014; SOUZA et al., 2016).

Investigações oriundas do cenário internacional e nacional convergem diante da ótica relacionada a articulação das ações no contexto do processo de trabalho entre enfermeiros e equipe, acerca das situações de conflitos, necessitando empenho entre os membros para o alcance da harmonia no ambiente laboral, ressaltando a importância da utilização do poder de negociação e habilidades relacionais pelo enfermeiro como articuladores no serviço de saúde

e elo de comunicação entre os colaboradores (AMARAL et al., 2017; THOFEHRN et al., 2015).

Outro estudo realizado no Sul do país com o objetivo de conhecer a percepção de enfermeiros-líderes sobre o gerenciamento de conflitos no ambiente hospitalar, revela que os participantes o identificam como uma atividade presente constantemente no processo de trabalho do enfermeiro, sendo a liderança uma competência relacionada a esta habilidade. Neste sentido, os resultados denotam a necessidade de investimentos em capacitação dos enfermeiros para utilizarem essas competências gerenciais nos serviços de saúde, bem como desenvolvimento na formação desde a graduação. Cabe destacar que o cenário atual nas instituições de ensino superior busca mais espaço no fortalecimento dessas competências por meio das diretrizes curriculares nacionais (AMESTOY et al., 2016).

É possível perceber a dificuldade de enfermeiras em gerenciar conflitos, principalmente as que possuem menor tempo de formação. Ao passo que o ensino dessas competências e habilidades são exigidos pelas diretrizes de ensino, o mesmo, não ocorre de maneira transversal como esperado e nem sempre dialogam com outros cursos no decorrer da graduação. Outra adversidade para desenvolvimento dessa competência relaciona-se à atual dificuldade de inserção no mercado de trabalho, o qual por vezes inviabiliza experiência necessária acerca dessas situações cotidianas no exercício da sua profissão.

Isto posto são encontradas na literatura investigações que reforçam tais constatações e apontam que enfermeiros que exercem cargos gerenciais sentem por vezes fragilidades em processos de negociações e resoluções de situações conflitantes na sua prática profissional, os considerando como fontes geradoras de conflitos. Possuindo dificuldades em superar a falta de experiência e perceber-se como líderes, salienta-se a importância de articulação da teoria com a prática com vistas a facilitar o processo de trabalho desses profissionais (AMESTOY et al., 2016; EDUARDO et al., 2016).

Em contrapartida a necessidade de capacitação institucional referida por enfermeiros líderes aparece como entrave em alguns estudos. Existem dificuldades encontradas apontadas em pesquisa nacional pelos serviços de educação permanente para o desenvolvimento de competências gerenciais decorrentes de falta de recursos humanos, físicos e financeiros, falta de comprometimento dos enfermeiros, falta de apoio do superior hierárquico. A nível internacional ressalta-se a importância de associar as competências profissionais com as habilidades exigidas pelo mercado, entre a formação inicial e contínua na modalidade de pós-graduação, como por meio das instituições de saúde (SADE; PERES, 2015; FUENTES et al., 2014).

Denota-se diante das situações mencionadas pelas participantes que as relações interpessoais entre a equipe são entendidas como uma fonte de estresse para a enfermeira-líder em relação ao conflito, o que possibilita a inferência frente a sua responsabilidade em ser assertiva nas tomadas de decisões. É necessário o exercício constante em busca de imparcialidade nos momentos de conflito pautando-se no bom senso, na escuta, por meio de relações horizontalizadas no exercício da liderança e capacidade conferir à equipe protagonismo e autonomia, dessa maneira possibilita-se satisfação à equipe no ambiente laboral. Ademais se faz necessário fomento de capacitação pelas instituições com vistas a instrumentalização dos enfermeiros para gerenciar conflitos e minimizar sofrimento e situações estressoras no trabalho.

5.2.1.3 Cobranças no ambiente de trabalho

No ambiente hospitalar, os profissionais que assumem cargos de liderança estão expostos a constantes cobranças e exigências acerca da sua *performance*; seu posicionamento perante aos pares deve se encaixar nas diretrizes preconizadas às políticas da instituição, bem como sua conduta deve ser exemplo e referência aos demais. É possível perceber por meio da análise dos depoimentos das informantes sobre vivência de situações estressoras no cotidiano laboral relacionado a cobranças e suas repercussões, como destaca-se a seguir:

[...]quando você passa por um período e começa a ser cobrada, como se você já tivesse anos de experiência, então a minha cobrança interna já é grande, quando junta a cobrança interna e externa [...]eu já passei noites sem dormir[...] já passei, comendo horrores, engordando, ansiedade extrema. (E.4)

[...]na verdade o cargo de liderança, cargo de chefia, a gente vive com o estresse, com a cobrança, tem o estresse da situação e do que bem depois da situação, eu chamo de duplo estresse. Aqui a gente tem aquele microssistema de que tem vários problemas para resolver, mas que a sua atitude pode chegar na diretoria. A sua atitude, sua fala, o jeito que você se porta, sua postura, tudo isso pode chegar na diretoria [...] então isso também é estressante, o jeito que, as vezes você fica pensando, como é que eu vou me portar, qual é o jeito né?” (E.7)

[...] da responsabilidade que é imposta por conta do seu cargo e acaba que a responsabilidade do enfermeiro é muito grande, é tudo com o enfermeiro [...] eu estou como se fosse assim um efeito colateral, eu consigo resolver todos os conflitos da melhor maneira possível, mas eu acho que o estresse está causando esquecimento, eu tenho que estar com tudo muito registrado, eu registro até em braço, o que for para poder não esquecer. Se eu tenho uma reunião amanhã, eu olho hoje, mas amanhã eu já não me lembro

alguma coisa, não me lembro onde vai ser o local, não me lembro direito se vai ser amanhã mesmo, eu tenho que estar lá para verificar e às vezes eu esqueço de verificar [...] e na hora, eu estou sendo chamada [...] isso me causa estresse, também o estresse de esquecer as coisas por conta das tensões durante o dia (E.9).

[...] primeiro assim vamos pensar a nível de trabalho, curto tempo pra você fazer uma tarefa ou fornecer alguma coisa que foi designada pra você. Outra coisa que eu acho que bem pior que o tempo, é você ser delegada alguma coisa pra você sem um bom planejamento, sem dizer o que realmente quer, sem detalhar e a gente fica querendo muito acertar e isso pra mim é um fator de estresse muito grande (E.12).

[...] Cobrança, prazo, intercorrência, não conformidade, incidente, situações adversas, tudo isso me gera estresse (E.18).

Todos os dias a gente está resolvendo problemas e gerenciando coisas que gera uma certa carga de estresse, limite de tempo para tarefas, fazendo “n” coisas ao mesmo tempo, administrar o trabalho, família, casa, então são questões que principalmente para a mulher acho que geram grande de estresse (E. 21).

[...] muito trabalho, pouco tempo, muita responsabilidade e muita cobrança (E.23).

Vivências de situações estressoras relatadas pelas participantes reflexos das cobranças no ambiente de trabalho desencadeiam distúrbios do sono, compulsão alimentar, episódios de esquecimento e ansiedade. Corroborando com esses resultados estudos apontam a compreensão do estresse como um fenômeno complexo que sofre interferências por meio das interações das pessoas com o ambiente, refletindo em repercussões tanto físicas quanto psicológicas que poderão impactar no seu comportamento e atitudes. Estressores ocupacionais estão ligados à elevada exigência e falta de apoio de supervisão, repercutindo no bem-estar e característica de trabalho dos enfermeiros; é possível que haja limitação na busca do profissional em adequar suas necessidades pessoais às organizacionais diante da sua forma de trabalho (VAN DOORN et al., 2016; UMANN; GUIDO; SILVA, 2014).

Resultado semelhante também foi identificado em pesquisa nacional com objetivo de identificar as prioridades atribuídas pela equipe de enfermagem relacionadas aos fatores associados à satisfação no trabalho, destaca o estresse e desgaste inerentes ao ambiente hospitalar com contribuição ao desencadeamento de ansiedade e tensão aos funcionários (SILVEIRA et al., 2017). Aspectos vivenciados como fonte de insatisfação permeiam situações que demandam alta responsabilidade desde aspectos físicos, morais, psicológicos, bem como autonomia limitada nas tomadas de decisão (SILVEIRA; STIPP; MATTOS, 2014).

À luz do referencial de Christophe Dejours a ansiedade é atribuída em associação a situações que envolvem medo acerca de tarefas submetidas a ritmo de trabalho, em resposta ao risco do não acompanhamento a esta imposição ou acerca das relações de trabalho, a despeito da hierarquia e os reflexos da ansiedade vivenciada nas relações humanas na organização do trabalho (DEJOURS, 2015).

Para autor supracitado, o medo torna-se um instrumento de controle social e se mostra de maneira conscientemente instrumentalizada, em prol da pressão sob os trabalhadores para fazê-los trabalhar (DEJOURS, 2015). No estudo em questão denota-se a cobrança interna das participantes o que provavelmente pode estar associado ao medo imbuído nas questões que permeiam o seu trabalho e responsabilidades a cumprir.

Os depoimentos das informantes no que tange a responsabilidades quanto à postura, atitudes e experiência exigida acerca das tomadas de decisões e ações, bem como receio diante da avaliação de instâncias hierárquicas converge com estudos oriundos de diversos cenários, dos quais emergem como um desafio das competências gerenciais a dinamização das habilidades relacionadas a comportamento como: questões ligadas à necessidade de controle da impulsividade, escuta, saber agir, destacado por enfermeiros gerentes a associação desta responsabilidade a sua função enquanto norteadores das condutas da equipe. Outro desafio citado foi em relação a organização institucional e política de recursos humanos, bem como a dificuldade de atuação frente aos estilos de liderança autoritários, relações verticalizadas e compromisso com produtividade, limitando assim uma condução adequada frente as atribuições gerenciais (CAMELO et al., 2016; FUENTES; RIVERO, 2017).

Um estudo teórico com base no referencial da psicodinâmica do trabalho de Christophe Dejours, ressalta questões relacionadas à liderança e ao sofrimento psíquico considerando a dimensão psicológica do indivíduo, suas emoções e sentimentos. O exercício do cargo ocupado e suas atribuições carregam a responsabilidade do cumprimento de metas, gestão de pessoas e outras relações, que podem propiciar repercussões quanto à sensação de sofrimento no ambiente laboral (GOMES, 2017). Tais resultados se assemelham ao estudo em questão e é possível apreender similitudes a partir dos depoimentos das enfermeiras-líderes, no qual existe associação entre a presença de estresse geradas a partir de situações vivenciadas no exercício da liderança e nível de cobrança inerente as demandas, curto prazo para execução de tarefas, não conformidades e demais questões atribuídas ao seu cargo.

Investigações nacionais apontam análises do confronto entre tarefas a serem realizadas e à subjetividade do trabalhador, bem como consequências da insatisfação no ambiente

laboral e possíveis interferências na saúde e na qualidade da assistência prestada. Ressalta-se que o conhecimento dos fatores disparadores desse sentimento são importantes para que enfermeiros e gestores tenham dimensão das necessidades dos trabalhadores e promoção de reflexões sobre o processo de trabalho. Aspectos ligados à organização laboral vem ganhando espaço acerca dessa temática e seus desfechos, pela importância de análise dos fatores que impactam na saúde física e mental dos trabalhadores (ALMEIDA, 2018; CAMPOS; DAVID; SOUZA, 2014; MORAIS et al., 2014).

O caráter público ou privado das instituições consiste em outro aspecto a ser considerado quando o objeto de investigação é o estresse no trabalho. Estudo realizado em um hospital privado da região nordeste ressalta que os enfermeiros convivem com cobranças em relação às expectativas do empregador expressando modulação das suas competências diante do cenário da instituição privada, mesmo quando a necessidade em tomadas de decisões e atitudes divergem da sua própria filosofia. Arelado a questões organizacionais existe uma cobrança excessiva por parte do profissional mesmo empenhando esforços descredita por vezes na sua eficiência (FERREIRA et al., 2017).

Contrapondo-se à realidade supracitada, os enfermeiros envolvidos com a gerência em instituições públicas apresentam dificuldades que emergem em pesquisas como processo de recrutamento através de concurso público resultando em alocação de profissionais em cargos gerenciais sem a experiência necessária com tais competências, falta de estrutura e capacitação profissional como motivo de atraso nos processos de trabalho, bem como sensação de impunidade em virtude da estabilidade conferida aos servidores resultando em não mecanismos de responsabilização das suas atitudes e impotência acerca da dependência de outras pessoas para que o trabalho seja resolutivo, proveniente de burocracia e acomodação de alguns trabalhadores (EDUARDO et al., 2016; LIMA et al., 2014; MORAIS et al., 2014). Tal resultado diverge dos encontrados no estudo em questão, em que as participantes referem aproximação com estresse e pressão frente às atribuições e cobranças existentes no seu cargo e expectativa no cumprimento das suas ações, não obtendo relação com mecanismos de não responsabilidade, acomodação e impunidade no ambiente laboral.

Convém mencionar ainda, um estudo nacional que comparou realidades de instituições públicas e privadas do estado de São Paulo com objetivo de verificar se o ambiente de trabalho relaciona-se com a liderança do enfermeiro na UTI, não evidenciou diferenças do ambiente com a liderança exercida pelo enfermeiro na população estudada (BALSANELLI; CUNHA, 2015). Porém de certo as vivências estressoras diferem sob à ótica de distintas realidades como citado nos estudos supracitados.

Com base nos resultados evidenciados nesta subcategoria pode-se inferir que as enfermeiras-líderes sofrem impactos perante as cobranças inerentes aos seus cargos e responsabilidade atribuída; por meio dos depoimentos frente às situações vivenciadas é possível perceber confronto com relação ao tempo de cumprimento de prazos, solicitações de execução de tarefas sem planejamento específico, preocupações quanto a suas posturas e atitudes e suas repercussões diante da política institucional, bem como para com seus colaboradores. Ademais se destaca aspectos relativos ao gênero feminino e demais demandas no papel da mulher à qual mesmo assumindo cargos no mercado de trabalho detém responsabilidades ainda impostas e reforçadas culturalmente, o que somado as questões inseridas no cotidiano do trabalho são gatilhos para desconforto e demais manifestações acerca de tais cobranças.

5.2.1.4 Remanejamento de funcionários

As enfermeiras-líderes possuem como atividades relativas a competências gerenciais a atribuição de confecção e ajustes em escalas de serviço. Diante dos fatores que envolvem déficit de funcionários, estão presentes no dia a dia das instituições situações como: cobertura de licenças maternidade, faltas por afastamentos devido à problemas de saúde, faltas de funcionários relacionado à questões trabalhistas, dentre outras; isto posto é possível a vivência de situações estressoras no que tange aos aspectos relacionados ao absenteísmo no cotidiano do ambiente laboral. Os resultados deste estudo desvelam essa subcategoria por meio dos destaques nos depoimentos a seguir:

[...] funcionário para remanejar, para ver escala e aí vem taquicardia, vários sintomas associados a isso (E.3).

[...]dobra que é uma coisa extremamente estressante, é pra eles e eles transferem esse estresse para mim e eu tenho que ter paciência [...]Escala que me estressa muito, porque a gente está com muitos funcionários afastados pelo INSS, alguns afastados, outros vão se afastar ainda, então o buraco na escala fica muito grande, os meninos começam a fazer muito extra e aí você percebe que o clima muda, o negócio fica realmente mais estressado (E.7).

A equipe de enfermagem em número de profissionais representa um quantitativo expressivo da força de trabalho no campo da saúde, o que os confere vulnerabilidade a exposições presentes no ambiente de trabalho, com possível desfecho em afastamento laboral

(TRINDADE et al., 2014). Corroborando com essas autoras estudo nacional aponta presença de insatisfação no trabalho de enfermeiras gerenciais com base em aspectos relacionados à recursos humanos insuficientes o que impacta na qualidade da assistência prestada (MORAIS et al., 2014). Resultados semelhantes foram encontrados no presente estudo ao qual as enfermeiras destacam vivências de situações estressoras com relação ao absenteísmo e seus desdobramentos.

Elevados índices de absenteísmo no ambiente hospitalar apresentam necessidade em constante remanejamento de escalas para cobertura de funcionários, que pode incorrer em situações estressoras e desgaste no ambiente laboral. Os profissionais que se dispõem em colaborar em realizações de horas extras, diante da não ocorrência de substituições definitivas no quadro de profissionais estão expostos ao adoecimento físico e mental, como também desmotivação e insatisfação com o trabalho.

Na perspectiva de Dejours (2015) em relação a satisfação no trabalho, apesar das adaptações existentes, existe iminência de riscos e as condições de trabalho continuam a compor fatores determinantes acerca desse contexto.

Investigação nacional que objetivou relacionar as cargas de trabalho e o processo de desgaste ao adoecimento dos trabalhadores de enfermagem, aponta que os profissionais de saúde por vezes se ausentam do trabalho por não aguentarem pressões no ambiente laboral, por motivos de saúde ou acidentes; tais afastamentos levam a desgastes e impacto na qualidade de vida. Foi evidenciado neste estudo que os motivos mais frequentes para afastamentos médicos foram: estresse, dores osteo-articulares, alterações de humor, ansiedade, depressão, fraturas, contusões, incapacidade motora, doenças infectocontagiosas, dentre outras, das quais reverberou em dados de 89% de licenças médicas e 11% de afastamentos por acidentes no ambiente de trabalho (KARINO et al., 2015). Essas questões assemelham-se ao estudo em questão diante da inquietação das enfermeiras quanto situações estressoras vivenciadas relatadas em seus depoimentos acerca de recursos humanos insuficientes e os reflexos na equipe de enfermagem.

Com base na perspectiva Dejouriana, a relação com o trabalho nunca ocorre de forma neutra, tendo em vista que reflete influências na saúde mental, tanto na construção da saúde quanto no desenvolvimento de patologias. Perante o exposto, destaca-se a necessidade de maior aproveitamento situações favoráveis no trabalho, tornando-as construtivas (DEJOURS, 2017), buscando-se transpor as situações que causam adoecimento e sofrimento no trabalho.

A partir dos resultados emergidos nos depoimentos das participantes é possível sinalizar que as enfermeiras líderes encontram no cotidiano das suas atribuições demandas

relacionadas à remanejamentos de escalas de serviço e impacto do absenteísmo no seu trabalho e na organização empresarial. Cabe destacar a relevância quanto a reflexões dos gestores acerca dessa realidade, em busca de entendimento das suas causas, com atuação de medidas de cunho preventivo, bem como preocupação em manter dimensionamento adequado de pessoal, não gerando sobrecarga para a equipe de trabalho e possível aumento do quadro de licenças e afastamentos. Situações envolvendo adoecimento por vezes são imprevisíveis e não viabilizam tempo hábil para soluções resolutivas imediatas, destarte a preocupação com a saúde física e mental dos colaboradores deve abranger a esfera da prevenção no contexto dos trabalhadores da saúde.

5.2.2 Estratégias de enfrentamento do estresse no ambiente de trabalho

As enfermeiras vivenciam, frequentemente, situações estressoras no seu ambiente de trabalho. Com vistas a minimizar suas consequências, costumam adotar algumas estratégias de enfrentamento do estresse.

Sob à ótica de Dejours (2015) as estratégias defensivas podem ser classificadas em individual e coletivas diante de aspectos relacionados à natureza e organização do trabalho, dos quais o autor destaca aspectos sociais, culturais e econômicos que repercutem na vida dos trabalhadores, desencadeando possíveis impactos na saúde física e mental dos indivíduos.

As estratégias de enfrentamento têm sua descrição na literatura como pensamentos e atos flexíveis que resolvem problemas e com isso reduzem o estresse, por meio de mecanismos utilizados pelas pessoas de modo a adaptar-se diante de situações adversas ou estresse. Alguns autores as denominam de estratégias de *coping* e as classificam em focalizada no problema e na emoção. A primeira ocorre quando existe um esforço para atuar frente a sua origem, em busca de alterar o problema e fonte de tensão. Já as as estratégias de *coping* focadas na emoção, consideradas ações realizadas para regular o estado emocional e minimizar o estresse (FOLKMAN; LÁZARUS, 1984; 1985; ANTONIAZZI; DELL'AGLIO; BANDEIRA, 1998).

Com base nos resultados obtidos, destacam-se as principais estratégias adotadas pelas enfermeiras-líderes, visando o enfrentamento do estresse no trabalho: busca do autocontrole, resolubilidade, comunicação horizontal entre equipe e espiritualidade.

5.2.2.1 Busca do autocontrole

Em constante contato com situações que propiciam estresse no ambiente laboral, a enfermeira líder pode recorrer à utilização de estratégias para enfrentamento. A busca do autocontrole adquirida por meio da adesão a técnicas de respiração e meditação, consistem em relevantes ferramentas para controle do estresse.

Tem que respirar fundo e enfrentar [...] é assim com todo esse sentimento, com todos esses sentimentos que acabam nos envolvendo; durante esses momentos a gente respira fundo e enfrenta eu procuro manter a calma, tem que respirar, como funciona respirar fundo viu!? A gente acha que não, mas eu vou respiro e coloco as ideias no lugar, porque acontece tudo ao mesmo tempo, é incrível funciona assim (E.9).

A primeira coisa, eu me acalmo, tento me acalmar para entender, pra não entrar nessa energia e agora estou meditando muito (risos) fazendo um trabalho de meditação [...] já tem algum tempo, foi uma iniciativa do hospital, um curso; eu já tinha uma vivenciazinha de meditação mas resolvi me aprofundar, então hoje é uma coisa que me agregou muito, o programa de meditação. Eu acho que foi um ganho que eu tive incalculável, porque hoje meu olhar é outro, eu tenho um olhar mais de cima, quando a energia está lá pesada eu já sei e ampliei meu olhar (E.12).

Situações estressoras eu tento lidar da forma mais equilibrada e pensando do ponto de vista de não passar essa situação de estresse para minha equipe. Eu acho que quando eu estou de maneira equilibrada consigo ter uma performance boa da minha equipe (E.18).

[...] pensar no que eu sou, onde eu estou, o que eu estou fazendo, qual meu objetivo e tentar buscar essa calma, essa calma, esse lugar de tranquilidade, dentro de mim mesma; o objetivo é cada dia fazer um pouquinho melhor, cada dia buscar um pouco mais de tranquilidade, de equilíbrio, para resolver as coisas[...] para meditar, encontrar uma hora sossegada no seu dia, para você pensar no que aconteceu, no que pode acontecer. Então são medidas práticas, eu acho que podem facilitar o seu trabalho e diminuir o impacto que alguma situação estressora possa causar em você (E.20).

A gente entende mais que é preciso ter paciência, é preciso respirar e muitas vezes, aguardar um pouco que as coisas vão acontecendo (E.23).

A utilização de estratégias que potencializem o autocontrole é adotada pelas enfermeiras, para auxiliá-las no enfrentamento de situações estressoras. Respirar fundo e a prática da meditação foram as técnicas mais citadas e adotadas pelas participantes, tendo em vistas os benefícios que podem agregar, tais como equilíbrio emocional, tranquilidade e fluência das ideias.

Estudo realizado em uma instituição privada do Sul do país com o objetivo de identificar as estratégias de *coping* utilizadas por trabalhadores de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva neonatal, aplicou um instrumento denominado Inventário de

estratégias de *coping* (IEC), composto por 66 itens, que englobam pensamentos e atitudes utilizadas para lidar com estressores. O fator autocontrole foi apontado nos resultados com maior média tanto na categoria de técnicos de enfermagem, quanto na de enfermeiros, representado como um dos itens mais utilizados nas estratégias de enfrentamento desta população. Ao passo que se utiliza tal estratégia evitam-se atitudes precipitadas, tomadas por impulso e possibilita decisão na resolução da situação estressora ou do evento com potencial estressor (MORAES et al., 2016).

Tais resultados convergem com a presente investigação ao qual foi evidenciado com maior destaque nos depoimentos das informantes, o relato em buscar manter o equilíbrio, paciência e calma diante de situações estressoras com vistas à melhor resolução de problemas e entendimento do cenário em que se estão envolvidas.

Pesquisas realizada com profissionais da enfermagem que atuam em centro cirúrgico e unidades de terapia intensiva, com objetivos de identificar presença de fatores biossociais, características de personalidade e condições de trabalho e associar ao estresse, acometimento de *burnout* e utilização de estratégias de *coping*, evidenciaram que a utilização de estratégias de enfrentamento do estresse foram positivas na tentativa de modificar a percepção do estresse, como também com intuito de minimizar sua prevalência, reduzindo dessa maneira incidência de *burnout* e seus desfechos nas populações estudadas (ANDOLHE et al., 2015; JAQUES et al., 2017). Por meio dos depoimentos das participantes do estudo em questão, é possível apreender que as enfermeiras líderes buscam estratégias de autocontrole para encontrar maneiras de lidar e enfrentar tais situações, referem atentar-se a respiração e mencionam também a meditação como fontes que auxiliam nas ações diante das demandas inerentes ao processo de trabalho.

De acordo com Dejours (2015) em meio à angústia no trabalho, bem como diante de insatisfações os trabalhadores elaboram estratégias defensivas, o que mascara ou disfarça o sofrimento; como resposta a esse desequilíbrio ocorrem repercussões sobre a saúde física e mental dos indivíduos. Porém ressalta que uma boa adequação entre organização do trabalho e estrutura mental do trabalhador é possível e benéfica.

Um aspecto construtivo evidenciado no estudo, é o empenho da instituição em promover curso de meditação para os trabalhadores. A iniciativa do hospital trouxe bons frutos, tendo em vista que as participantes adotam a meditação e técnicas de respiração como a principal estratégia para manter o autocontrole e minimizar o estresse.

Os resultados apresentados nesta subcategoria desvelam que as informantes utilizam a estratégia de autocontrole como um fator de *coping* focalizado na emoção, ao passo que

aplicam a consciência da respiração e buscam manterem-se calmas e equilibradas na tentativa de regular seu estado emocional em prol de minimizar os efeitos das vivências estressoras e enfrenta situações nas quais estão envolvidas no cotidiano das suas atividades laborais.

5.2.2.2 Resolubilidade

O estresse é caracterizado como uma manifestação que pode estar presente no processo de trabalho, por meio das exposições diante das atribuições, exigências e aspectos da estrutura organizacional das instituições de saúde, das quais as enfermeiras convivem no exercício da sua profissão. A utilização de estratégias de *coping* com foco na resolução de problemas, com vistas ao controle ou redução de situações estressoras no ambiente laboral.

A partir desta subcategoria foi possível identificar estratégias utilizadas pelas participantes do estudo, com intuito de resolução de tais situações, como expresso nos depoimentos a seguir:

Eu fico estressada, mas eu tento me centrar e tentar resolver a situação no momento, sempre em contato com a coordenadora para me apoiar nesse momento. A coordenadora médica também está sempre junto, porque aí é sempre decisão compartilhada, para gente tentar resolver esse estresse (E.3).

Eu paro e vejo o que é prioridade e vou começando do início e devagar, porque senão não consegue, a gente não consegue (E.8).

[...]ver o que há necessidade preponderante e daí eu priorizo vou tentando fazer as coisas sem atropelar, é assim que eu tento lhe dar (E.11).

Tentando o máximo resolver da melhor forma possível as atividades que são encaminhadas pra mim, eu tento respirar e ser resolutiva no que eu posso, sei que às vezes não tem como solucionar aquilo, então eu tento ajudar (E.16).

Às vezes, existem situações estressoras, mas no contexto geral são soluções, coisas que a gente pode enfrentar [...] (E.19).

Investigações realizadas nas regiões Sudeste e Sul do Brasil, com objetivos de analisar o estresse e as estratégias de *coping* da equipe de enfermagem atuante em unidades de cuidados semicríticos e críticos, bem como identificar estratégias de enfrentamento de estresse e seus impactos em enfermeiras que trabalham em unidades de hemato-oncologia, revelaram predomínio de intensidade de estresse em enfermeiros por meio de aplicação de

instrumentos validados para mensuração. Diante de aplicação de Escala de *Coping* Ocupacional (ECO) o fator controle foi a estratégia mais utilizada pela população em ambos estudos, o que denota à utilização de estratégias focadas na resolução dos problemas como mais resolutivas, prevalecendo ações e atitudes onde profissionais buscam alternativas para resolver situações diante do estresse no cotidiano laboral (SILVA et al., 2017, UMANN et al., 2014). Porém, no estudo realizado na região Sul do país, foi evidenciado que mesmo com a utilização da estratégia controle, houve elevação do estresse e se ressaltou que processo de enfrentamento pode incluir tanto respostas positivas em relação ao estressor, como respostas negativas para a saúde do indivíduo (UMANN et al., 2014).

O estudo em questão converge com os dados supracitados, ao qual os resultados indicam que as enfermeiras líderes se confrontam com situações estressoras no ambiente de trabalho e utilizam estratégia de enfrentamento voltadas para a resolução dos problemas como destacado pelas informantes que as veem como solução, tomadas de decisões compartilhadas com a chefia, priorizando suas ações e buscando ajudar frente a esse processo. Desta forma, pode-se inferir que mesmo sendo instituições localizadas em regiões distintas do país e contendo suas peculiaridades, o enfoque na resolubilidade é uma ferramenta capaz de impulsionar a busca pelo alcance dos objetivos institucionais e por consequência, o alcance da satisfação pessoal.

Dejours (2015) destaca que os sujeitos buscam por meio de lutas e criação de estratégias defensivas, reconquistar o que se perde, refazer o que se desfaz, entre outras situações para permanência dentro da normalidade. Considera esse contexto como problema científico emergente, o que consiste na normalidade diante das condições de vida desestabilizantes e patogênicas. Ressalta também a utilização de recursos psíquicos por aqueles que conseguem resistir aos efeitos nocivos provocados pelos constrangimentos laborais, conseguindo assim permanecer na normalidade, constituindo estratégias de defesa acerca do sofrimento no ambiente de trabalho (DEJOURS, 2013).

Pesquisas apontam a complexidade do estresse por ser um fenômeno que compreende interação do indivíduo com o ambiente interno e externo, ao passo que o *coping* sofrerá influência do ambiente no qual o profissional está inserido, bem como em relação à vivências de situações estressoras anteriores. Ocorre influência de características sociodemográficas e funcionais diante da estratégia de enfrentamento utilizada; isto posto são necessários esforços individuais atrelados a condições organizacionais para o adequado enfrentamento do estresse laboral, com vistas à instrumentalizar o profissional sobre o *coping*, pois este pode ser entendido e utilizado de maneira mais efetiva (MORAES et al., 2016; UMANN; GUIDO;

SILVA, 2014). Tais resultados se assemelham aos encontrados nesta investigação dos quais vivências de situações estressoras estão presentes no contexto do trabalho da enfermeira líder e as informantes destacam estratégias de enfrentamento com foco na resolução do problema, permeando tentativas em serem efetivas e buscarem soluções das situações vivenciadas.

O estudo sinaliza para a utilização de uma estratégia de enfrentamento de estresse utilizada pelas enfermeiras líderes que lhes conferem proatividade e ações pautadas em medidas de controle, diferentes de estratégias de esquivas e acomodação. Estas atitudes podem favorecer que a enfermeira atue mediante aos princípios da liderança, com vistas a assumir responsabilidades diante das adversidades presentes no seu cotidiano, na procura de adoção de estratégias defensivas para lidar com as situações estressoras que vivenciam no ambiente laboral.

5.2.2.3 Comunicação horizontal entre equipe

A comunicação eficaz entre a enfermeira líder e seus colaboradores caracteriza-se como estratégia de enfrentamento focada na resolução de problemas, por meio da utilização do diálogo e escuta, fortalecendo as relações no âmbito do ambiente de trabalho. É possível diante de conflitos interpessoais e situações estressoras vivenciadas no ambiente laboral, buscar o entendimento e contornar as adversidades adotando estratégias da liderança contemporânea à exemplo das relações horizontais pautadas na dialogicidade.

Os resultados apontados nesta subcategoria demonstram a utilização da comunicação horizontal entre equipe como estratégia de enfrentamento acerca das situações estressoras vivenciadas no ambiente de trabalho, como destaca-se nos depoimentos abaixo:

A primeira coisa é escutar, tem que escutar a pessoa dizendo e tentar acalmar ela [...] sempre digo assim, que o trabalho da enfermagem é um trabalho de continuidade, as pessoas às vezes têm uma aflição de querer terminar tudo, o que ela precisa entender é que ela precisa priorizar. Então priorizar o que não pode ser demandado para adiante, se a gente entendesse, talvez diminua um pouquinho mais esse estresse. Então o que eu preciso fazer é escutar as pessoas e tentar ajudá-las naquilo que for possível (E.6).

Logo de imediato a gente chama para conversar, no sentido só de educação de olhar para pessoa ter reflexão, até a própria pessoa trazer para sua consciência do que fez[...]acho que um bom diálogo, uma boa conversa eu acho que permeia qualquer relação interpessoal, então eu acho que não tenho muita dificuldade assim, mesmo quando alguém fala assim aí tem um problema? Eu falo assim: só solução! até brinco na hora (E.14).

Eu acho que conversando com as pessoas, eu sou muito transparente, então quando eu gosto eu digo que eu gosto, quando eu não gosto eu digo que não gosto; não seguro ansiedade, falo normalmente as coisas, eu boto muito para fora isso ajuda a diminuir bastante a ansiedade, se a gente tentar segurar vai acabar explodindo (E.21).

Situações de estresse com médicos, com técnicos, utilizo estratégias como me manter neutra, ouvir todas as partes, reforçar o positivo, resolver da melhor forma possível (E.22).

As enfermeiras líderes utilizam o diálogo com a equipe como estratégia de enfrentamento coletiva por meio de atitudes positivas que visam oportunizar seus colaboradores a expor suas reflexões e reações sobre conflitos e situações estressoras vivenciados no ambiente laboral.

Folkman e Lazarus (1985) ressaltam que *coping* refere-se e à esforços cognitivos e comportamentais, com vistas à controlar ou minimizar uma relação ou ambiente cercado por problemas. Acerca do estabelecimento de relações existem diferenças individuais substanciais e estas em grande parte refletem em maneiras individuais em avaliação cognitiva e enfrentamento.

A resolução de conflitos constitui-se como parte intrínseca das competências gerenciais da enfermeira, o que necessita utilização de aspectos relacionais por meio de atitudes imparciais e escuta, com vistas a possibilidade em exercer seu trabalho com eficácia, na busca de aprimoramento de habilidades, competências e liderança. Nesta toada, o trabalho é entendido como uma forma de relação social, da qual se vive junto e diante de situações de sofrimento no ambiente laboral a utilização da comunicação entre equipe é percebida como estratégia defensiva coletiva na perspectiva da psicodinâmica do trabalho (ALVES et al., 2017; CAMELO et al., 2016; KOLHS et al., 2017). Os resultados do presente estudo convergem com as informações supracitadas, ao passo que foi destacado pelas participantes o uso das suas habilidades relacionais por meio do diálogo como estratégia de enfrentamento focada na resolução de problemas.

De acordo com a perspectiva Dejouriana, a defesa coletiva específica do trabalho é verbalizada e formulada pelo grupo diante da relação entre risco e perigo, nos quais se ponderam as habilidades, os conhecimentos e experiências; são colocados pelo grupo com vistas a escapar das sensações existentes diante do medo nas relações laborais (DEJOURS, 2015).

A conversa sobre os conflitos entre a equipe necessita, muitas vezes, de um mediador, com estabelecimento de relações horizontais, tratando os funcionários de forma igualitária,

com estímulo na tomada de decisões compartilhadas. Observa-se que as relações interpessoais se apresentam como uma das maiores causas de estresse no ambiente laboral; o *coping* centrado no problema para administrar situações estressora revelou-se como uma característica positiva para a equipe, com vistas à obtenção de maior potencial na equalização do estresse. A adoção de estratégias de enfrentamento positivas pode reduzir o efeito negativo do estresse no ambiente laboral, isto posto as organizações devem criar ambientes que encorajem os trabalhadores a utilização de estratégias de enfrentamento positivas diante das vivências estressoras (ANTONIOLLI et al., 2017; LI et al., 2017; LIMA et al., 2014).

Os resultados apresentados nesta subcategoria denotam que as enfermeiras líderes consideram o diálogo e comunicação horizontal entre equipe como uma das estratégias de defesa coletivas à luz da psicodinâmica do trabalho. Essas profissionais revelaram pautar suas atitudes para com seus colaboradores por meio de transparência nas relações, busca da escuta, adoção de neutralidade para condução de possíveis conflitos ou situações de adversidade no cotidiano laboral. Diante dessa postura acerca das relações interpessoais é possível observar nos depoimentos ações que permeiam a educação em serviço e promoção de reflexões, potencializando desta maneira suas competências gerenciais frente às estratégias de enfrentamento diante de vivências estressoras no contexto do processo de trabalho.

5.2.2.4 Espiritualidade

As situações de estresse vivenciadas no ambiente de trabalho podem levar à utilização de estratégias defensivas individuais, por meio de reações das enfermeiras líderes relacionadas à sua espiritualidade, independente da religiosidade seguida. Adversidades no ambiente laboral surgem como prováveis desafios e fontes de estresse, aos quais essas profissionais buscam sua conexão com uma força maior, fazem orações e refletem sobre as condições humanas para lidar com situações estressoras vivenciadas no cotidiano do trabalho.

Denota-se por meio dos depoimentos das participantes do estudo que recorrem à espiritualidade como estratégia de enfrentamento ao estresse, como evidenciado a seguir:

Então eu tento ter barreiras pessoais mesmo; é orações (Risos), é mentalizar coisas boas (E.2).

Eu tenho uma linha mais, não sei se a gente pode dizer, espiritual então consigo trabalhar, consigo não absorver esse estresse, eu consigo trabalhar ele bastante por que eu tenho clareza [...] É a estratégia que eu tenho, tem horas que não dá certo também, tem momentos que eu tento e vejo que as

coisas não estão se resolvendo e aquilo estressa, aquela coisa meu Deus, o que é isso que está acontecendo aqui (E.7).

[...] até pelo fato de ter tido problema de saúde, ter me afastado um tempo, ter lidado com isso aqui pelo outro lado eu acho que voltei uma pessoa bem mais zen, mais tranquila[...] antes de entrar eu agradeço a Deus, de manhã eu levanto, agradeço a deus por estar viva, por poder andar, comer, fazer o que tem que fazer tudo normal igual um ser humano normal, sem depender de nada, dispositivo nenhum (E.10).

Oração é outra coisa que eu faço muito, quando eu coloco o pé no hospital já começo a rezar; durante uma intercorrência eu faço oração (E.17).

Isso é feito aqui, às vezes quando tá sossegado, o telefone toca, tem uma situação pra resolver, você, vamos lá (risos) paciência, pede um pouco ajuda ao divino (risos) também às vezes, pede um pouco ajuda lá em cima (E.20).

De acordo com os achados, a preservação da espiritualidade é adotada pelas participantes como estratégia que minimiza situações estressoras. Investigações destacam a importância da subjetividade nas relações entre os pares e seu peso nas vivências de prazer e na transformação do sofrimento. Ao utilizar algumas defesas o trabalhador pode estar vulnerável a um processo de alienação e cristalização, dificultando e diminuindo as possibilidades de modificação das situações de trabalho à luz da psicodinâmica do trabalho. Deste modo essa abordagem torna-se apropriada na tentativa de desvendar a dinâmica das situações de trabalho e os possíveis agravos à saúde do trabalhador. O controle das emoções que estão relacionadas à angústias e tristeza servem como forma de ressignificar, aprender e mudar, a partir de uma situação conflitante (CAMPOS; DAVID; SOUZA, 2014; RIBEIRO et al., 2015).

Esses resultados se assemelham ao estudo em questão, ao passo que as enfermeiras fazerem referência em meio a uma situação estressora realizarem introspecção e orações como estratégia defensiva individual para enfrentamento, por vezes antes mesmo de ocorrer alguma situação ao ponto de evocar vibrações de positividade por meio de orações ao chegarem no ambiente de trabalho.

Diante do sofrimento no ambiente laboral, os sujeitos buscam ativamente se proteger e defender por meio de mecanismos ou estratégias de defesa para que não haja manifestação, considera-se sob a ótica da psicodinâmica do trabalho o sofrimento inerente a esse processo. Se o indivíduo não encontra possibilidades de superação e transformação desse sofrimento em prazer, ocorre a transformação em fonte de sofrimento patológico. Este último, por sua vez, ocorre quando os trabalhadores não encontram meios de dar vazão a esse sofrimento, pois a

maneira como o trabalho é organizado bloqueia as possibilidades de expressão e de negociação (DEJOURS, 2013).

O autor aponta que para além das defesas e da normalidade, é possível à ocorrência de situações específicas que permitem a correlação entre prazer e trabalho, ou mesmo a construção da saúde mental graças ao trabalho; o que permeia os contrapontos entre prazer e sofrimento no ambiente laboral ao qual constitui vertente de interesse da psicodinâmica do trabalho (DEJOURS, 2013).

É possível inferir que as enfermeiras utilizem a espiritualidade como estratégia defensiva individual na tentativa de minimizar os efeitos patológicos a não transformação do sofrimento, os quais auxiliarão no enfrentamento do estresse no ambiente de trabalho.

Outros estudos sinalizam para a utilização de estratégias de enfrentamento focadas na emoção que remetem a oração como a mais utilizada na classificação de reavaliação positiva, conferindo aceitação e ressignificação da adversidade, na tentativa de amenizar uma possível situação estressora se apegando nos aspectos positivos. Salienta-se que embora essa estratégia esteja centrada na emoção, ela antecede a ação e pode contribuir para o enfrentamento da situação estressora. Além disso, frente a possibilidade reduzida sob o controle dos eventos estressores há necessidade de aceitação às circunstâncias habituais e adoção de estratégias de *coping* simultâneas e conjuntas, o que permeia variabilidade dos efeitos sobre o estresse no ambiente laboral. Em face a possibilidade de desfechos distintos, há utilização dos dois tipos (focado no problema e na emoção), o que confere interdependência e complementaridade, em meio à situações onde as estratégias são passíveis de resolução, como também necessidade em trabalhar as reações e emoções para lidar com os estressores (BENETTI et al., 2015; MORAES et al., 2016; UMANN et al., 2014).

Por meio dos depoimentos das participantes do presente estudo pode-se identificar estratégia de enfrentamento focada na emoção tais profissionais consideram adotar barreiras protetivas para o estresse vivenciado no ambiente de trabalho, o que corrobora com a descrição dos resultados evidenciados na literatura.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu analisar o enfrentamento do estresse vivenciado por enfermeiras-líderes no ambiente de trabalho, bem como identificar situações estressoras vivenciadas pelas enfermeiras-líderes e conhecer as estratégias de enfrentamento do estresse.

Para tal alcance foi percorrida a trajetória metodológica delineada por investigação quanti-qualitativa, fundamentada em estudo de caso único. As participantes do estudo foram 23 enfermeiras líderes, coordenadoras e supervisoras de um hospital geral, privado da cidade de Salvador- BA, as quais participaram de duas etapas: fase quantitativa com aplicação do IEE, instrumento validado e adaptado para a população brasileira por Stacciarini e Tróccoli (2000), seguido de etapa qualitativa com realização de Entrevistas Narrativas; vale destacar que do segundo momento desta investigação participaram 21 enfermeiras, devido à recusa.

Os dados quantitativos foram analisados estatisticamente de forma descritiva com medidas de tendência central (média) e dispersão (desvio padrão) para as variáveis quantitativas e porcentagens, por meio de análise univariada com uso do programa Stata SE 12. Para análise qualitativa, adotou-se a análise de conteúdo de Bauer e Aarts (2002) e foi utilizado o auxílio do software N vivo, por meio de categorização dos dados e consulta de frequência e posterior execução de nuvem de palavras.

As enfermeiras líderes vivenciam situações estressoras no ambiente laboral com variações de score global entre 55 a 134, com média de estresse de $93,65 \pm 20,33$ e por meio desses achados denota-se que as participantes não apresentam elevados níveis de estresse. As situações estressoras que prevaleceram como maior fonte de tensão e estresse no ambiente laboral foram: ter um prazo curto para cumprir ordens (43,8%), seguido dos itens: executar tarefas distintas simultaneamente (39,1%) e trabalhar com pessoas despreparadas (39,1%).

É possível inferir que estas situações sejam fonte de estresse devido ao perfil do ambiente de trabalho, por se tratar de um hospital da rede privada, com características de produtividade associada a indicadores de qualidade o que pode desencadear sensações de tensão e sofrimento em meio ao não cumprimento de demandas, cobranças e exigências institucionais.

As situações sinalizadas como menor fonte de estresse para as enfermeiras líderes foram: falta de material necessário ao trabalho (95,6%) seguido de trabalhar em instalações físicas inadequadas (91,3%) e prestar assistência ao paciente (91,3%). Nota-se que estas situações podem não ser evidenciadas como fontes de estresse devido a constituir realidade não pertencente às condições de trabalho das participantes.

Por meio da análise qualitativa foram identificadas as categorias: Situações estressoras vivenciadas no ambiente de trabalho e Estratégias de enfrentamento do estresse no ambiente de trabalho. Sobrecarga de trabalho, relações interpessoais, cobranças no ambiente de trabalho e remanejamento de funcionários, emergiram como subcategorias relacionadas ao estresse pela vivência de situações no cotidiano da prática profissional e convergiram com os resultados quantitativos.

Tais acontecimentos foram desvelados nos depoimentos dentre outras situações com maior destaque à sobrecarga emocional diante da menção de acúmulo de atividades e sensação em não conseguir resolver demandas de serviço em tempo hábil aos prazos, como também adversidades inerentes aos relacionamentos interpessoais e gerenciamento de conflitos entre a equipe. É válido destacar que em relação à categoria cobranças no ambiente de trabalho formam mencionadas repercussões como: distúrbios do sono, compulsão alimentar, episódios de esquecimento e ansiedade. Ademais situações envolvendo remanejamento de funcionários foram apontadas como fonte de tensão e estresse por conta do absenteísmo e desconfortos gerados devido aos desfalques de funcionários em serviço.

As participantes do estudo utilizam tanto estratégias defensivas individuais, quanto coletivas, com prevalência das estratégias individuais. Busca do autocontrole, resolubilidade, comunicação horizontal entre a equipe e espiritualidade foram as estratégias mais utilizadas pelas enfermeiras líderes, as quais adotam *coping* focado na emoção e na resolução de problemas, para minimizar ou controlar as fontes de estresse ocupacional. Vale destacar contribuição importante da instituição em proporcionar um curso de meditação na empresa, sendo reconhecido como estímulo para continuidade da utilização dessa estratégia defensiva no cotidiano, por uma das participantes.

Como limitação destaca-se a dificuldade obtida durante a realização das entrevistas, com recusas de algumas enfermeiras da instituição em participação, o que pode ser atribuído a certo receio por conta da temática e ao cenário de pesquisa. Convém apontar que existe necessidade de realização de mais investigações sobre estresse na população escolhida, sendo evidenciada uma lacuna na literatura principalmente referente a estudos locais.

O estresse e suas repercussões na saúde do trabalhador com possíveis desfechos é um tema já conhecido, porém permanece atual, por ainda encontrar-se latente como analisado e por meio de evidências existentes na literatura nacional e internacional.

Isto posto emerge um desafio acerca de reflexões relacionadas às relações entre trabalhador e instituições de saúde, com olhar para a prevenção do adoecimento mental das enfermeiras, promovendo estratégias de enfrentamento do estresse, tendo em vista as possibilidades de sérias complicações quando há exposição prolongada

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. A. R. Prazer e sofrimento no trabalho do enfermeiro hospitalar. **Revista Nursing**, v. 21, n. 246, p. 2482–2488, 2018.
- ALVES, A. K. C. et al. Desafios vivenciados por enfermeiros no ambiente hospitalar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, supp 7, p. S494–S501, 2017.
- AMARAL, E. M. S. et al. Percepções sobre o trabalho da equipe de enfermagem em serviço hospitalar de emergência de adultos. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 21, p. e1023, 2017.
- AMESTOY, S. C. et al. Conflict management: challenges experienced by nurse-leaders in the hospital environment. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 35, n. 2, p. 79–85, 2014.
- AMESTOY, S. C. et al. Contribuições freirianas para entender o exercício da liderança dialógica dos enfermeiros no ambiente hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 1, 2017.
- AMESTOY, S. C. et al. Liderança dialógica nas instituições hospitalares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 5, p. 844–847, 2010b.
- AMESTOY, S. C. et al. Percepção de enfermeiros-líderes sobre o gerenciamento de conflitos no ambiente hospitalar. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 6, n. 2, p. 259, 30 jun. 2016.
- AMESTOY, S. C. et al. Percepção dos enfermeiros sobre o processo de ensino-aprendizagem da liderança. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 468-475, 2013.
- AMESTOY, S. C. et al. Processo de formação de enfermeiros líderes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 6, p. 940–945, 2010a.

ANDOLHE, R. et al. Estresse, coping e burnout da Equipe de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva: fatores associados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. spe, p. 58–64, 2015.

ANONSON, J. et al. Qualities of exemplary nurse leaders: perspectives of frontline nurses. **Journal of Nursing Management**, v. 22, n. 1, p. 127–136, jan. 2014.

ANTONIAZZI, A. S.; DELL'AGLIO, D. D.; BANDEIRA, D. R. O conceito de coping: uma revisão teórica. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 3, n. 2, p. 273–294, dez. 1998.

ANTONIOLLI, L. et al. Coping e estresse na equipe de enfermagem de um centro de tratamento de queimados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 16, n. 3, p. 174-180, 2017.

BALSANELLI, A. P.; CUNHA, I. C. K. O. Nursing leadership in intensive care units and its relationship to the work environment. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 106–113, fev. 2015.

BARROS, J. O; LANCMAN, S. A centralidade do trabalho para a construção da saúde. **Rev Ter Ocup.**, v.27, n. 2, p. 228-35, 2016.

BARROS, NM; HONÓRIO, L. Riscos de adoecimento no trabalho de médicos e enfermeiros em um hospital regional mato-grossense. **REGE Revista de Gestão**, v. 22, n. 1, p. 21-39, aug. 2015.

BAUER, M.W.; AARTS, B. A construção do corpus: um princípio para a coleta de dados qualitativos. In: BAUER, M.W, GASLKELL, G (editores). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002. p.39-63.

BENETTI, E. R. R. et al. Coping strategies and characteristics of the nursing staff of a private hospital. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 16, n. 1, p.3-10, 3 abr. 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, 2001.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Brasília: Diário Oficial da União, 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Diário Oficial da União, 2012.

CAMELO, S. H. H. et al. Competências profissionais e estratégias organizacionais de gerentes de enfermagem. **Ciencia y enfermería**, v. 22, n. 1, p. 75–86, abr. 2016.

CAMPOS, J. F.; DAVID, H. M. S. L.; SOUZA, N. V. D. O. Pleasure and suffering: assessment of intensivists nurses in the perspective of work psychodynamics. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 18, n. 1, 2014.

- FUENTES, C. C.; RIVEROS, E. R. Estilo de liderazgo en profesionales de enfermería según su función en los sectores público o privado en Temuco, Chile, 2015. **Aquichan**, v. 17, n. 1, p. 70–83, 1 fev. 2017.
- CHENG, C.-Y. et al. Job stress and job satisfaction among new graduate nurses during the first year of employment in Taiwan. **International Journal of Nursing Practice**, v. 21, n. 4, p. 410–418, ago. 2015.
- CHIAVENATO, I. **Teoria Geral da Administração**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- COVEY, S. R.; DRUCKER, P. Visões clássicas de liderança e administração. In: MARQUIS, B.L.; HUSTON, C. J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010
- DARLI, R. C. M. B. et al. Carga de trabalho de enfermeiras e sua relação com reações de estresse fisiológico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 22, n. 6, p. 959-965, 2014.
- DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: Estudo de psicopatologia do trabalho**. 6. ed. São Paulo: Cortez Oboré, 2015.
- DEJOURS, C. A sublimação, entre sofrimento e prazer no trabalho. **Revista Portuguesa de Psicanálise**, v. 33, n. 2, p. 9 – 28, 2013.
- DEJOURS, C. **Psicodinâmica do trabalho: casos clínicos**. Porto Alegre: Dublinense, 2017.
- DUARTE, R. Pesquisa qualitativa: Reflexões sobre o trabalho de campo. **Revista Cadernos de Pesquisa**, n.115, p. 139-154, 2002.
- EDUARDO, E. A. et al. O negociador que temos e o negociador que nós queremos na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 25, n. 3, e1030015, 2016.
- FELLI, V. E. A. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. **Enfermagem em Foco**, v. 3, n. 4, p. 178-181, 2012.
- FELLI, V. E. A; TRONCHIN, D. M. R. A qualidade de vida no trabalho e a saúde do tabalhador de enfermagem. In: KURKGANT, P. **Gerenciamento em Enfermagem**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012, p.85.
- FERREIRA, G. E. et al. Perspectivas de enfermeiros da rede hospitalar privada acerca da gestão de pessoas: análise da psicodinâmica do trabalho. **Revista de Administração em Saúde**, v. 17, n. 69, nov. 2017.
- FERREIRA, G. E.; DALL'AGNOL, C. M.; PORTO, A. R. Repercussions of proactivity in the management of care: perceptions of nurses. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 3, e20160057, 2016.

FOLKMAN, S.; LAZARUS, R. S. If it changes it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a college examination. **Journal of personality and social psychology**, v. 48, n. 1, p. 150–70, jan. 1985.

FOLKMAN, S.; LAZARUS, R. S. **Stress, Appraisal, and Coping**. 42. ed. New York: Springer Publishing Company, 1984.

FUENTES, P. S. et al. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. **Aquichan**, v. 14, n. 1, p. 79–99, 2014.

GARCIA, F. M.; ESTÊVÃO, C. O uso de software de análise de dados qualitativos, QDA'S em uma investigação em rede. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 4, n. 5, p. 253–274, 15 dez. 2016.

GHIZONI, L. D. et al. Clínica Psicodinâmica do Trabalho: a prática em diversos contextos de trabalho. **Desafios - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 1, n. 1, p. 74–94, 2014.

GIONGO, C. R.; MONTEIRO, J. K.; SOBROSA, G. M. R. Psicodinâmica do trabalho no Brasil: revisão sistemática da literatura. **Temas em Psicologia**, v. 23, n. 4, p. 803–814, 2015.

GOMES, A. M. G. Liderança e personalidade: reflexões sobre o sofrimento psíquico no trabalho. **Revista de Psicologia**, v. 8, n. 2, p. 83–91, 2017.

HULLEY, S. B. et al. Introdução: anatomia e fisiologia da pesquisa clínica. In: HULLEY, S.B et al. **Delineando à pesquisa clínica**. Porto Alegre. ArtMed, 2015.

JAQUES, J. P. B. et al. Personalidade hardiness e coping entre profissionais de enfermagem do centro cirúrgico. **Rev enferm UFPE online.**, v. 11, n. supl 11, p. 4631–7, 2017.

KARINO, M. E. et al. Workloads and strain processes of nursing workers at teaching hospital. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 14, n. 2, p. 1011, jun. 2015.

KESTENBERG, C. C. F. et al. O estresse do trabalhador de enfermagem: estudo em diferentes unidades de um hospital universitário. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 1, 13 mar. 2015.

KOLHS, M. et al. Nursing in urgency and emergency: between the pleasure and suffering. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 2, p. 422, abr. 2017.

KYROU, I.; TSIGOS, C. Stress hormones: physiological stress and regulation of metabolism. **Current Opinion in Pharmacology**, v. 9, n. 6, p. 787–793, dez. 2009

LI, L. et al. Moderating effects of coping on work stress and job performance for nurses in tertiary hospitals: a cross-sectional survey in China. **BMC Health Services Research**, v. 17, n. 1, p. 401, dez. 2017.

LIMA, D. R. et al. Habilidades Sociais em estudantes de medicina: treinamento para redução de estresse. **ConScientiae Saúde**, v. 15, n. 1, p. 30–37, jul. 2016.

LIMA, J. L. O.; MANINI, M. P. Metodologia para Análise de Conteúdo Qualitativa integrada à técnica de Mapas Mentais com o uso dos softwares Nvivo e FreeMind. **Informação & Informação**, v. 21, n. 3, p. 63, 2016.

LIMA, S. B. S. et al. Conflitos gerenciais e estratégias de resolução pelos enfermeiros gerentes. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 2, p. 419–428, 27 ago. 2014.

MENDONÇA, G. M. **Manual de normalização para apresentação de trabalhos acadêmicos**. 3. ed. Salvador: UNIFACS, 2013. 90p.

MESQUITA, A. A. et al. Estresse, enfrentamento e sua influência sobre a glicemia e a pressão arterial. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 6, n. 1, 2 jul. 2014.

MORAES, F. et al. Coping strategies used by nursing professionals in neonatal intensive care. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 20, p. e966, 2016.

MORAIS, M. P. et al. Insatisfação no trabalho de enfermeiros de um hospital universitário. **Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 2, 29 jun. 2014.

NUNES, E. C. D. A.; MUNIZ, E. L. A enfermagem diante do espelho desvelando a liderança transpessoal no cuidado da equipe. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 4, 2016.

OLIVEIRA, E. B. et al. Estresse ocupacional e burnout em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, e28842, 2017.

OLIVEIRA, E. B. et al. Estresse ocupacional e consumo de ansiolíticos por trabalhadores de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 5, P. 615-621, 2014.

PEREIRA, L. A. et al. Nursing and leadership: perceptions of nurse managers from a hospital in southern Brazil. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 1, p. 1875, 2015.

PINHATTI, E. D. G. et al. Rotação de profesionales de enfermería entre setores do hospital unido: instrumento de gestión na resolución de conflictos. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 26, n. 2, e1180015, 2017.

RAMOS, L. T. G et al. Um estudo sobre a liderança situacional e as suas contribuições para o desenvolvimento das organizações. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações**, v. 14, n. 1, p. 1003-1014, 2016.

- RIBEIRO, R. M. et al. Estratégias de enfrentamento dos enfermeiros em serviço hospitalar de emergência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 3, p. 216–223, jun. 2015.
- ROCHA, M. C. P. DA et al. Stress among nurses: an examination of salivary cortisol levels on work and day off. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 5, p. 1187–1194, out. 2013.
- SADE, P. M. C.; PERES, A. M. Development of nursing management competencies: guidelines for continuous education services. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 6, p. 988–994, dez. 2015.
- SADIR, M. A.; BIGNOTTO, M. M.; LIPP, M. E. N. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 20, n. 45, p. 73–81, abr. 2010.
- SALVAGIONI, D. A. J. et al. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. **PLOS ONE**, v. 12, n. 10, p. e0185781, 4 out. 2017.
- SCHWEITZER, L. et al. Bases epistemológicas sobre sentido(s) e significado(s) do trabalho em estudos nacionais. **Rev. Psicol. Organ. Trab.**, v. 16, n. 1, p. 103-116, 2016. .
- SILVA, G. A. V. et al. Estresse e coping entre profissionais de enfermagem de unidades de terapia intensiva e semi-intensiva. **Rev enferm UFPE online**, v. 11, n. supl 2, p. 922–31, 2017.
- SILVA, J. L. L. et al. Psychosocial factors and prevalence of burnout syndrome among nursing workers in intensive care units. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 27, n. 2, 2015.
- SILVEIRA, C. D. et al. Gerenciamento da equipe de enfermagem: fatores associados à satisfação do trabalho. **Enfermería Global**, v. 16, n. 3, p. 193, 28 jun. 2017.
- SILVEIRA, C. D.; STIPP, M. A. C.; MATTOS, V. Z. DE. Fatores intervenientes na satisfação para trabalhar na enfermagem de um hospital no Rio de Janeiro. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 100–8, 31 mar. 2014.
- SOUZA, G. C. et al. Teamwork in nursing: restricted to nursing professionals or an interprofessional collaboration? **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 4, p. 642–649, ago. 2016.
- SOUZA, M. D. M. T.; PASSOS, J. P.; TAVARES, C. M. DE M. Suffering and precariousness at work in nursing. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 1, p. 2072, 1 jan. 2015.

- STACCIARINI, J.M.R.; TROCCOLI, B.T. Instrumento para mensurar o estresse ocupacional: Inventário de Estresse em Enfermeiros (IEE). **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 8, n. 6, p. 40-49, 2000.
- STRAPASSON, M. R.; MEDEIROS, C. R. G. Liderança transformacional na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 2, p. 228–233, abr. 2009.
- THOFEHRN, M. B. et al. Processo de trabalho dos enfermeiros na produção de saúde em um Hospital Universitário de Múrcia/Espanha. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 14, n. 1, p. 924, fev. 2015.
- TRETTENE, A. D. S. et al. Estresse – realidade vivenciada por enfermeiros atuantes em um Centro de Terapia Intensiva. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, p. e17523, 27 set. 2018.
- TRINDADE, L. DE L.; LAUTERT, L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 2, p. 274–279, jun. 2010.
- TRINDADE, L. L. et al. Absenteísmo na equipe de enfermagem no ambiente hospitalar. **Enfermería Global**, v. 13, n. 36, p. 138–146, 2014
- UMANN, J. et al. The impact of coping strategies on the intensity of stress on hematooncology nurses. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 35, n. 3, p. 103–110, set. 2014.
- UMANN, J.; GUIDO, L. DE A.; SILVA, R. M. DA. Estresse, coping e presenteísmo em enfermeiros que assistem pacientes críticos e potencialmente críticos. **Rev Esc Enferm USP**, v. 48, n. 5, p. 891–8, 2014.
- VAN DOORN, Y. et al. Understanding well-being and learning of Nigerian nurses: a job demand control support model approach. **Journal of Nursing Management**, v. 24, n. 7, p. 915–922, out. 2016.
- VIEIRA, S. R. S. Sofrimento psíquico e trabalho. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.**, v. 17, n. 1, p. 114-124, 2014.
- YIN, R.K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 5ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

ESCOLA DE ENFERMAGEM

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Pesquisa: “Estratégias de enfrentamento do estresse adotada por enfermeiras líderes”**Pesquisadores:**

Mestranda: Camila Dourado Reis, tel.: (71) 988079899, e-mail:

camiladouradoreis@hotmail.com.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Simone Coelho Amestoy, tel.: (71)93420004, email:

simoneamestoy@hotmail.com.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Venho, por meio deste convidá-lo (a) a participar da pesquisa, intitulada “**Estratégias de enfrentamento do estresse adotadas por enfermeiras líderes**”, tendo como objetivo geral: Analisar o enfrentamento do estresse vivenciado por enfermeiras-líderes no ambiente de trabalho.

Esse estudo se justifica por permitir aos participantes refletirem diante da necessidade de descrever a manifestação de situações estressoras em enfermeiras líderes, assim como analisar os mecanismos de enfrentamento a essa exposição .

Esse projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de

Enfermagem da UFBA, situado na Rua Augusto Viana S/N 3º Andar, Bairro Canela, Salvador, BA, cujo horário e dia de funcionamento discorre das 12:00 às 18:00h, nos dias de Segunda, quarta e quinta-feira e das 08:00 às 14:00h nos dias de Terça e sexta-feira. Tel. para contato: (71) 3283-7615. Fax: (71)3283-7615. E-mail: cepee.ufba@ufba.br.

A coleta de dados da pesquisa será realizada por meio de um questionário e entrevista narrativa. Essas informações serão armazenadas juntamente com a dos (as) outros (as) participantes e os resultados obtidos serão colocados a disposição dos participantes e usados apenas para fins científicos. Aos participantes do estudo serão garantidos a privacidade e o anonimato.

Compreende-se que toda pesquisa que envolve seres humanos abarca riscos. O dano poderá ser imediato, por envolver perguntas subjetivas que provoque lembranças emotivas de diferentes vivências, este risco se justifica pela acuidade de relembrar aspectos do dia-a-dia. O risco de desconforto por ventura gerado nos questionamentos poderá ser minimizado mediante as seguintes estratégias: oferecer esclarecimentos sobre o estudo, com o intuito de sanar dúvidas; lembrar que a participação é voluntária e as respostas possuem caráter confidencial e anônima; caso necessário e solicitado pelo participante será realizada a interrupção da entrevista. A pesquisa trará benefícios aos participantes envolvidos no estudo, oportunizando refletir acerca do fenômeno estresse e sua repercussão no ambiente laboral da enfermeira-líder e as estratégias adotadas para seu enfrentamento. Caso se sintam prejudicados, e haja comprovação do dano gerado, o participante tem direito a indenização, por parte dos pesquisadores nas diferentes fases da pesquisa

O questionário será disponibilizado após assinatura do TCLE, por meio do Google Forms ou impresso. Cabe informar que nem todas as enfermeiras que aceitarem participar da pesquisa e responderem ao questionário, participarão da entrevista. A seleção das participantes para entrevista ocorrerá a partir de sorteio aleatório em um segundo momento, mediante as respostas do questionário.

A pesquisa qualitativa ocorrerá por meio da realização de técnica de associação livre de palavras (TALP), com intuito de fazer uma correlação do que emerge de imediato nas participantes no que se refere a enfrentamento de situações estressoras no ambiente laboral, seguida de realização entrevista narrativa. A entrevista acontecerá em período previamente acordado entre as participantes e pesquisadora, sendo a mesma gravada, com uso do gravador de voz.

Pelo presente consentimento informado, declaro que fui esclarecido, de forma clara e detalhada, livre de qualquer constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa e benefícios da presente pesquisa. Fui igualmente informado:

- da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento referente à pesquisa;
- de que o estudo será publicado em âmbito acadêmico e que serão respeitados os preceitos éticos;
- da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, deixar de participar do estudo, sem que isto me traga prejuízo algum;
- da segurança de que não serei identificado, garantindo meu anonimato e confidencialidade.
- de que este documento é elaborado em duas vias, ficando uma em meu poder e outra com os pesquisadores.

Eu, _____, aceito participar da pesquisa, emitindo meu parecer quando solicitado e permitindo o uso de gravador de áudio.

Salvador, ____de_____2018.

Participante da Pesquisa

Pesquisador

APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS QUALITATIVOS
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

I- Identificação:

Data:...../...../2018 Código da enfermeira Entrevistado:_____

Sexo: () Feminino () Masculino

Idade: _____ anos

Naturalidade _____ UF _____

Tempo de formação profissional: _____

Tempo de trabalho em serviços de saúde: _____

Tempo de trabalho na instituição: _____ anos e _____ meses

Setor de atuação: _____

Carga Horária Semanal: _____

Carga Horária Semanal Total (Mais de um vínculo): _____

Pós graduação (latu senso; stricto senso): _____ Possui outros
vínculos institucionais: () Sim () Não

II- Entrevista Narrativa

Fale -me sobre como você enfrenta situações estressoras vivenciadas no ambiente de trabalho?

ANEXO A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS QUANTITATIVOS

Inventário de Estresse em Enfermeiros (IEE)

(Cooper e Banglioni, 1988; Adaptação: IEE - Stacciarini e Tróccoli, 2000).

Leia cuidadosamente cada uma das sentenças listadas abaixo, que apontam situações comuns à atuação do(a) enfermeiro(a).

Considerando o ambiente de trabalho onde se encontra no momento, indique se nos últimos seis meses elas representaram para você fontes de tensão ou estresse, de acordo com a seguinte escala:

(1) nunca	(2) raramente	(3) algumas vezes	(4) muitas vezes	(5) sempre
-----------	---------------	-------------------	------------------	------------

01. Executar tarefas distintas simultaneamente	1	2	3	4	5
02. Resolver imprevistos que acontecem no local de trabalho	1	2	3	4	5
03. Fazer um trabalho repetitivo	1	2	3	4	5
04. Sentir desgaste emocional com o trabalho	1	2	3	4	5
05. físico para cumprir o trabalho	1	2	3	4	5
06. Desenvolver atividades além da minha função ocupacional	1	2	3	4	5
07. Responder por mais de uma função neste emprego	1	2	3	4	5
08. Cumprir na prática uma carga horária maior	1	2	3	4	5

09. Levar serviço para fazer em casa	1	2	3	4	5
10. Administrar ou supervisionar o trabalho de outras pessoas	1	2	3	4	5
11. Conciliar as questões profissionais com as familiares	1	2	3	4	5
12. Falta de material necessário ao trabalho	1	2	3	4	5
13. Manter-se atualizada	1	2	3	4	5
14. Falta de recursos humanos	1	2	3	4	5
15. Trabalhar com pessoas despreparadas	1	2	3	4	5
16. Trabalhar em instalações físicas inadequadas	1	2	3	4	5
17. Trabalhar em ambiente insalubre	1	2	3	4	5
18. Trabalhar em clima de competitividade	1	2	3	4	5
19. Relacionamento com os colegas enfermeiros	1	2	3	4	5
20. Relacionamento com a equipe médica	1	2	3	4	5
21. Relacionamento com a chefia	1	2	3	4	5
22. Trabalhar em equipe	1	2	3	4	5
23. Prestar assistência ao paciente	1	2	3	4	5
24. Prestar assistência a pacientes graves	1	2	3	4	5
25. Atender familiares de pacientes	1	2	3	4	5
26. Distanciamento entre a teoria e a prática	1	2	3	4	5
27. Ensinar o aluno	1	2	3	4	5
28. Executar procedimentos rápidos	1	2	3	4	5
29. Ter um prazo curto para cumprir ordens	1	2	3	4	5
30. Restrição da autonomia profissional	1	2	3	4	5
31. Interferência da Política Institucional no trabalho	1	2	3	4	5
32. Sentir-se impotente diante das tarefas a serem realizadas	1	2	3	4	5
33. Dedicção exclusiva à profissão	1	2	3	4	5
34. Indefinição do papel do enfermeiro	1	2	3	4	5
35. Responsabilizar-se pela qualidade de serviço que a Instituição presta	1	2	3	4	5
36. Impossibilidade de prestar assistência direta ao paciente	1	2	3	4	5
37. A especialidade em que trabalho	1	2	3	4	5
38. Atender um número grande de pessoas	1	2	3	4	5

ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP/UFBA

UFBA - ESCOLA DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DO ESTRESSE ADOTADAS POR ENFERMEIRAS LÍDERES

Pesquisador: SIMONE COELHO AMESTOY

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 92823318.7.0000.5531

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.795.163

Apresentação do Projeto:

Esta pesquisa terá como objetivo geral analisar o enfrentamento do estresse vivenciado por enfermeiras-líderes no ambiente de trabalho. Será adotada a perspectiva de Christophe Dejours como referencial teórico. Trata-se de um estudo quanti-qualitativo de natureza descritivo-exploratória do tipo pesquisa de campo, que ocorrerá em duas etapas, com a coleta de dados entre setembro e outubro de 2018. A primeira etapa, concerne a abordagem quantitativa do estudo. Será aplicado um instrumento validado que constitui um inventário de estresse em enfermeiras (IEE), nas participantes do estudo que constituem enfermeiras líderes e coordenadoras de um hospital privado da cidade de Salvador, após o parecer consubstanciado de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Com os resultados da abordagem quantitativa e identificação das enfermeiras que apresentarem score para vivência de situações estressoras no ambiente laboral, serão triangulados os procedimentos de coleta de dados qualitativos, com utilização de Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP) com intuito de fazer uma correlação do que emerge de imediato nas participantes no que se refere a enfrentamento de situações estressoras no ambiente laboral, seguido de entrevista narrativa com base em uma questão norteadora: Fale -me sobre como você enfrenta situações estressoras vivenciadas no ambiente de trabalho. Com base na análise dos dados qualitativos, que será realizada por meio da análise de conteúdo de Bauer e Gaskell (2002), com auxílio do software N VIVO, haverá possibilidade de uma melhor compreensão do fenômeno estudado e seu

Endereço: Rua Augusto Viana SN 2º Andar
Bairro: Canela **CEP:** 41.110-060
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3283-7615 **Fax:** (71)3283-7615 **E-mail:** cepen.ufba@ufba.br

Continuação do Parecer: 2.795.163

enfrentamento pelas participantes do estudo. Com os resultados desse estudo busca-se promover uma reflexão sobre estresse e suas repercussões no trabalho da enfermeira-líder, procurando contribuir para a melhoria das atividades profissionais, em associação aos recursos de aprendizagem sobre a temática.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar o enfrentamento do estresse vivenciado por enfermeiras-líderes no ambiente de trabalho.

Objetivos Secundários:

Identificar situações estressoras vivenciadas pelas enfermeiras-líderes.

Conhecer as estratégias de enfrentamento do estresse.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

É destacado que este estudo não apresentará riscos físicos aos participantes, contudo, toda pesquisa envolvendo seres humanos poderá acarretar tal desfecho. Diante deste contexto e possibilidades em ocorrer inibições ou desconfortos durante os questionamentos subjetivos, antecedendo a coleta de dados serão fornecidas orientações a respeito do estudo e quanto a interrupção da entrevista sempre que solicitado pelo participante, para que sejam minimizados possíveis riscos.

Benefícios:

A realização desse estudo, visa trazer benefícios não só ao campo de pesquisa, como também ao ensino e serviço em Enfermagem buscando uma reflexão sobre a liderança e estresse. Ressalta-se que a pesquisa permitirá ao participante a reflexão acerca do fenômeno estresse e sua repercussão no ambiente laboral da enfermeira-líder e as estratégias adotadas para seu enfrentamento.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo quantí-qualitativo de natureza descritivo-exploratória do tipo pesquisa de campo que busca analisar o enfrentamento do estresse vivenciado por enfermeiras-líderes no ambiente de trabalho.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos foram apresentados.

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar
Bairro: Canela CEP: 41.110-060
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-7615 Fax: (71)3283-7615 E-mail: cnpes.ufba@ufba.br

**UFBA - ESCOLA DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA**



Continuação do Parecer: 2.795.163

Recomendações:

Elaborar relatórios e promover a devolutiva dos resultados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Atendidos os princípios éticos e bioéticos que envolvem a pesquisa com seres humanos, opino pela aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Colegiado homologa parecer de APROVAÇÃO emitido pelo relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1169897.pdf	29/06/2018 14:34:32		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DEFINITIVO_CAMILA.pdf	29/06/2018 12:46:06	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	29/06/2018 12:14:45	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito
Outros	INVENTARIO_DE_ESTRESSE_EM_ENFERMEIROS.pdf	28/06/2018 22:36:25	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_COLETA_DE_DADOS.pdf	28/06/2018 21:35:40	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCE.pdf	28/06/2018 21:30:15	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	28/06/2018 21:06:58	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	28/06/2018 20:50:08	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito
Outros	DECLARACAO_CONCORDANCIA_DE_SENVOLVIMENTO_PROJETO.pdf	28/06/2018 20:47:30	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito
Outros	CARTA_DE_ANUENCIA.pdf	28/06/2018 20:46:25	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito
Outros	TERMO_CONFIDENCIALIDADE.pdf	28/06/2018 20:44:16	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito
Outros	TERMO_DE_AUTORIZACAO_INSTITUCIONAL_COPARTICIPANTE.pdf	28/06/2018 20:41:08	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito
Outros	TERMO_DE_AUTORIZACAO_INSTITUCIONAL_PROPONENTE.pdf	28/06/2018 20:36:39	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito
Outros	TERMO_DE_COMPROMISSO_DO_PESQUISADOR.pdf	28/06/2018 20:27:44	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar
 Bairro: Canela CEP: 41.110-060
 UF: BA Município: SALVADOR
 Telefone: (71)3283-7615 Fax: (71)3283-7615 E-mail: cepes.ufba@ufba.br

UFBA - ESCOLA DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA



Continuação do Parecer: 2.795.163

Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO.pdf	28/06/2018 20:25:53	SIMONE COELHO AMESTOY	Aceito
-----------------------------	----------------	------------------------	--------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 01 de Agosto de 2018

Assinado por:
María Carolina Ortiz Whitaker
(Coordenador)

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar
Bairro: Canela CEP: 41.110-060
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-7615 Fax: (71)3283-7615 E-mail: cnpes.ufba@ufba.br