



ARTIGO ORIGINAL

ESTRESSE E *HARDINESS* ENTRE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

STRESS AND HARDINESS AMONG PUBLIC UNIVERSITY MULTIPROFESSIONALS RESIDENTS

ESTRÉS Y HARDINESS ENTRE LOS RESIDENTES MULTIDISCIPLINARES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA

Rodrigo Marques da Silva¹
Carolina Tonini Goulart²
Luis Felipe Dias Lopes³
Patrícia Maria Serrano⁴
Laura de Azevedo Guido⁵

Doi: 10.5902/217976928921

RESUMO: **Objetivos:** verificar a associação entre estresse e *Hardiness* em Residentes Multiprofissionais de uma Universidade pública do Rio Grande do Sul. **Método:** trata-se de um estudo analítico, transversal, quantitativo. Aplicou-se um formulário de dados sociodemográficos, a Escala de Estresse no Trabalho e a Escala de *Hardiness* em 37 residentes entre abril e junho de 2011. Valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos. **Resultados:** observou-se que 51,35% dos residentes apresentam baixo estresse e 48,65% alto estresse. A Personalidade *Hardiness* foi verificada em 24,32% dos profissionais, e desses, 21,62% apresentavam baixa intensidade de estresse. Houve correlação significativa e negativa ($p = 0,001$, $r = -0,5105$) entre *Hardiness* e a intensidade de estresse. **Conclusões:** confirma-se a hipótese de que indivíduos *Hardy* apresentam menor intensidade de estresse. Sugere-se a elaboração de estratégias de promoção de *Hardiness* visto seus benefícios à saúde do residente.

Descritores: Enfermagem; Estresse psicológico; Adaptação psicológica; Internato não médico; Epidemiologia analítica.

ABSTRACT: **Aim:** to verify the association between stress and *Hardiness* among Multidisciplinary Residents of a Rio Grande do Sul public University. **Method:** this is an analytical, cross-sectional and quantitative study. We applied a sociodemographic data form, the Work Stress Scale and *Hardiness* Scale in 37 residents between April and June 2011. *P* values $< 0,05$ were considered significant. **Results:** we observed that 51,35% of residents presented low stress and 48,65% high stress. *Hardiness* Personality was observed in 24,32% of professionals, and, of these, 21,62% had low stress intensity. There was significant and negative correlation ($p = 0,001$, $r = -0,5105$) between *Hardiness* and stress intensity. **Conclusions:** these results confirm the hypothesis that *Hardy* individuals have

¹Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria(UFSM). Santa Maria. Bolsista Demanda Social (CAPES). Rio Grande do Sul. Brasil. E-mail: marques-sm@hotmail.com

²Enfermeira, Mestre em Extensão Rural (UFSM). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Rio Grande do Sul. Brasil. carolintonini@yahoo.com.br

³Doutor em Engenharia da Produção. Especialista em Estatística e Modelagem Quantitativa. Professor Associado do Depto. de Administração da UFSM. Rio Grande do Sul. Brasil. E-mail: lflopes67@yahoo.com.br

⁴Mestre em Ciências. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UNIP-SP. Enfermeira Assistencial de Unidade Básica de Saúde na Prefeitura Municipal de Votorantim-SP. Integrante do Grupo de Pesquisa Stress, Coping e Trabalho da EEUUSP. Linha de pesquisa: stress, coping e *hardiness*. São Paulo. Brasil. Email: paserrano@usp.br

⁵Doutora em Enfermagem, Professora Colaboradora(Aposentada) UFSM. Líder da linha de Pesquisa Stress, Coping e Burnout. Rio Grande do Sul. Brasil. lguido344@gmail.com

lower stress intensity. We suggest the development of strategies to promote Hardiness considering its benefits to the resident's health.

Descriptors: Nursing; Stress, psychological; Adaptation, psychological; Internship, nonmedical; Analytical epidemiology.

RESUMEN: **Objetivos:** verificar la asociación entre estrés y Hardiness en los residentes multiprofesionales de universidad pública del Rio Grande do Sul. **Método:** estudio analítico, transversal y cuantitativo. Fue aplicado un formulario de datos sociodemográficos, con la Escala de Estrés en el trabajo y la Escala de Hardiness en 37 residentes entre abril y junio de 2011. Valores de $p < 0,05$ fueron considerados significativos. **Resultados:** fue observado que el 51,35% de los residentes tienen bajo estrés y el 48,65% alto estrés. La Personalidad Hardiness fue verificada en el 24,32% de los profesionales y el 21,62% de estos presentaron baja intensidad de estrés. Hubo correlación significativa y negativa ($p = 0,001$, $r = - 0,5105$) entre Hardiness y la intensidad de estrés. **Conclusiones:** se confirma la hipótesis de que individuos Hardy tienen menor intensidad de estrés. Proponemos el desarrollo de estrategias para promover el Hardiness visto sus beneficios para la salud del residente.

Descriptores: Enfermería; Estrés psicológico; Adaptación psicológica; Internado no médico; Epidemiología analítica.

INTRODUÇÃO

As inovações organizacionais e tecnológicas advindas com o progresso da ciência produzem transformações que refletem nas atividades ocupacionais dos profissionais, particularmente dos trabalhadores da área da saúde.¹ No âmbito dos serviços de saúde, aliam-se a essas transformações, os conflitos relacionados às questões pessoais, sociais e institucionais. Isso exige desses profissionais reflexões acerca de suas condições de vida e trabalho.^{2,3}

Da mesma forma, nas atividades de formação profissional, tanto nos cursos de graduação⁴, como nos programas de pós-graduação, há situações que podem ser desgastantes para os indivíduos. Nesse sentido, destacam-se os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), regulamentados como Pós-Graduação *Latu Sensu*, que buscam romper com os paradigmas em relação à formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde (SUS) e contribuir para qualificar a atenção ofertada pelos serviços de saúde.⁵ Esses programas, defendem a utilização de metodologias ativas e participativas e a educação permanente como eixo de ensino-aprendizagem.⁵

Somado a isso, a interdisciplinaridade confere caráter inovador aos programas, o que é demonstrado pela inclusão de 14 categorias profissionais da saúde.⁶ Este modo de operar (inter-categorias) visa à formação coletiva, inserida no mesmo campo de trabalho e sem deixar de priorizar e respeitar os 'núcleos' específicos de saberes de cada profissão.⁶

Dado o processo de formação em saúde com ações inovadoras, alguns aspectos podem ser avaliados como estressores, principalmente por não fazer parte do modelo de ensino tradicional. Dentre eles, destacam-se: o trabalho em equipe, as metodologias ativas e participativas, as relações interpessoais estabelecidas com colegas de outras profissões, bem como a responsabilidade de empregar um cuidado integral e humanizado.

Além disso, os residentes multiprofissionais precisam administrar a responsabilidade profissional, conviver com pacientes graves, gerenciar a demanda de conhecimentos da área e estabelecer os limites entre a identidade pessoal e profissional.⁷ No período da residência, esses ficam expostos a situações como: privação do sono, fadiga, notável carga assistencial, excesso de trabalho administrativo, problemas relativos à qualidade do ensino e ao ambiente educacional.⁷ Diante disso, observa-se que os residentes multiprofissionais estão expostos aos estressores das suas respectivas profissões,

bem como aqueles presentes no processo de ensino-aprendizagem, o que pode levar esses profissionais ao estresse⁸.

No modelo interacionista, estresse é definido como qualquer estímulo que demande do ambiente externo ou interno e que taxee ou exceda as fontes de adaptação de um indivíduo ou sistema social.⁹ No ambiente de trabalho, o estresse ocorre quando a pessoa avalia as demandas como excessivas para os recursos de enfrentamento que possui, o que pode representar um risco à saúde desses profissionais.¹⁰⁻¹¹ Nesse sentido, o estresse ocupacional pode ocasionar o aparecimento de doenças que causam prejuízo tanto ao funcionário, quanto ao empregador.¹²

Sabe-se que os enfrentamentos variam de acordo com a forma como os indivíduos avaliam os estressores. Dessa maneira, os traços de personalidade têm sido estudados para identificar pessoas que podem ter maior risco para o desenvolvimento de estresse ou que sejam refratárias ao mesmo. Dentre eles, destacam-se as pesquisas sobre *Hardiness*, cujo conceito começou a ser investigado na década de 70 nos Estados Unidos e foi definido pela presença de características que possibilita resistência aos estressores.¹³

Nesse contexto, *Hardiness* é conceituado como coragem existencial, de seguir adiante, de encarar a vida, que estrutura o modo de pensar sobre a interação com o mundo e promove a motivação para fazer as ações difíceis.¹⁴ *Hardiness* é a personalidade resistente ao estresse, sendo um termo que define a capacidade das pessoas em interpretar os estressores como um desafio, o que permite o desenvolvimento de experiências que possibilitam o crescimento.¹⁵

Os indivíduos *hardy* apresentam como características: a crença de poder controlar ou influenciar os eventos de sua experiência, uma habilidade de sentir-se completamente envolvido ou comprometido nas atividades de sua vida e a antecipação da mudança como um desafio excitante para o crescimento pessoal. Esses conceitos englobam respectivamente os domínios: Controle, Compromisso e Desafio, os quais caracterizam a Personalidade *Hardiness*.¹³

Além disso, esses indivíduos apresentam uma personalidade que aumenta o desempenho, a conduta, a moral, a força e a saúde, atuando como um indicador negativo do estresse, conseqüentemente, um indicador positivo para a saúde.¹⁶ Estudos apontam que a personalidade resistente é um preditor significativo de saúde e que pessoas com alto *Hardiness* têm uma avaliação diferenciada do estresse, mencionando menos doenças relacionadas a ele.¹⁶⁻¹⁷

Os estressores no ambiente assistencial e educacional da RMS influenciam o processo de trabalho e de aprendizagem dos residentes¹³. Ainda, a Personalidade *Hardiness* tem sido apresentada como explicação para o baixo estresse entre profissionais expostos a estressores no ambiente de trabalho.^{13,17-18} Assim, questiona-se: Os residentes multiprofissionais apresentam Personalidade *Hardiness*? Esses profissionais estão em baixo estresse? Há relação entre a ocorrência da Personalidade e o baixo estresse entre esses profissionais? Com base nisso, defende-se a hipótese de que indivíduos com Personalidade *Hardiness* apresentem menor intensidade de estresse. Assim, o objetivo desse estudo foi verificar a associação entre estresse e *Hardiness* em Residentes Multiprofissionais de uma Universidade pública do Rio Grande do Sul.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo analítico, transversal, quantitativo. A pesquisa foi realizada em uma Universidade pública no centro do Rio Grande do Sul/Brasil. Como critérios de inclusão, utilizaram-se: residentes das ênfases de atuação “Atenção Básica/ Saúde da família”, “Vigilância em Saúde” e “Gestão e Atenção Hospitalar”, de todas as profissões previstas no programa e regularmente matriculados nas turmas de 2009, 2010 e 2011. Excluíram-se os residentes em licença de qualquer natureza. No momento da coleta, havia



85 residentes multiprofissionais matriculados. Desses, todos atenderam aos critérios de elegibilidade, porém 47,07% não aceitaram participar da pesquisa e 9,41% devolveram os instrumentos em branco. Logo, obteve-se um total 37 residentes.

A coleta de dados foi realizada no período de abril a junho de 2011 por meio de um protocolo de pesquisa, composto por um Formulário para levantamento de dados sociodemográficos, pela Escala de Estresse no Trabalho (EET) e pela Escala de *Hardiness* (EH).¹⁹⁻²⁰ Esses foram aplicados aos sujeitos convidados e que aceitaram voluntariamente participar da pesquisa após serem informados sobre seus objetivos e características. A abordagem se deu por meio de reuniões e, quando necessário, individualmente. Nesse momento, foi acertado com os residentes que os protocolos deveriam ser devolvidos na secretaria do programa de residência e na sala dos residentes, localizada na unidade cirúrgica do hospital universitário, pertencente à referida universidade, em um prazo de 30 dias. Semanalmente, os protocolos eram recolhidos nesses locais pelos pesquisadores responsáveis. Devido ao reduzido número de protocolos devolvidos e efetivamente preenchidos, o prazo de coleta foi expandido para mais 30 dias e os sujeitos foram novamente contatados por email, telefone e pessoalmente. Ainda assim, nesse período, não houve devolução numericamente satisfatória de protocolos, motivo pelo qual se decidiu encerrar a coleta de dados.

O formulário sociodemográfico abordou as seguintes variáveis: idade, número de filhos, sexo, situação conjugal, presença de filhos e com quem reside.

A EET, construída e validada em 2004¹⁹, é composta por 23 itens dispostos em escala tipo *likert* de cinco pontos, em que: 1 - discordo totalmente, 2 - discordo, 3 - concordo em parte, 4 - concordo e 5 - concordo totalmente. A partir da soma das pontuações assinaladas em cada item, obtêm-se os escores de estresse, sendo que quanto maior a pontuação, maior o estresse.¹⁸

A Escala de *Hardiness*²⁰, validada para o português em 2009, é composta por 30 itens dispostos em escala tipo *likert* de quatro pontos, em que: 0 - nada verdadeiro, 1- um pouco verdadeiro, 2 - quase tudo verdadeiro e 3- completamente verdadeiro. Os itens são dispostos em três domínios: Controle (2, 3, 8, 9, 12, 15, 18, 20, 25 e 29), Compromisso (1, 6, 7, 11, 16, 17, 22, 27,28 e 30) e Desafio (4, 5, 10, 13, 14, 19, 21, 23, 24 e 26).

Após a coleta, os dados foram organizados e armazenados em uma planilha eletrônica no programa EXCEL 2007 (Office XP) para que, posteriormente, fossem analisados eletronicamente com o auxílio do programa *Statistical Analysis System* (SAS, versão 8.02). As variáveis qualitativas foram apresentadas em valores absolutos (n) e relativos (%). As variáveis quantitativas foram expostas em medidas descritivas: valores mínimos e máximos, média (\bar{x}) e desvio padrão (\pm). Para analisar a associação entre estresse e *Hardiness*, foi utilizado o teste de Correlação de Pearson. Valores de $p < 0.05$ foram considerados estatisticamente significativos, com intervalo de confiança de 95%.

Para análise do EET, realizou-se a média geral da população e, a partir dessa média, dicotomizou-se as respostas em “alto” e “baixo” estresse. Para a Escala de *Hardiness*, realizou-se a soma das pontuações atribuídas a cada item e dividiu-se pelos itens que compõem os domínios, o que permitiu a obtenção da média por domínio. A partir dessa medida (Média), dicotomizou-se os domínios em “alto” e “baixo”. Destaca-se que os escores dos itens 3, 4, 5, 6, 8, 13, 16, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 28 e 30 devem ser invertidos para então serem somados.¹⁹ Além disso, associaram-se as classificações obtidas por cada indivíduo nos três domínios. Assim, quando essa associação foi concomitantemente Alto Compromisso, Alto Controle e Alto Desafio, o residente foi considerado com Personalidade *Hardiness*.

Ainda, em atendimento às Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde²¹, entregou-se um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com informações referentes à pesquisa, o qual foi

assinado (em duas vias, uma para o sujeito e outra para o pesquisador), e autoriza a participação voluntária na pesquisa.

Este estudo faz parte do projeto Estresse, Coping, Burnout, Sintomas Depressivos e *Hardiness* em Residentes Médicos e Multiprofissionais, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da referida Universidade sob o nº 23081.020160/2010-06.

RESULTADOS

Na análise da consistência interna dos itens que compõem os instrumentos dessa pesquisa, o Alfa de Cronbach foi de 0,634 para os 30 itens da EH e de 0,91 para a EET. Segundo autores²², esses valores são suficientes para atestar confiabilidade satisfatória aos instrumentos aplicados na população investigada.

Em relação ao perfil sociodemográfico dos residentes multiprofissionais, observa-se o predomínio do sexo feminino (83.78%), solteiros (81.08%), sem filhos (94.6 %), na faixa etária entre 25 a 29 anos (51.35%) e que residem com a família (51.35%).

Quanto à Escala de Estresse no Trabalho, evidencia-se que 51,35% dos residentes apresentam baixo estresse e 48,65% alto estresse. Sobre as medidas descritivas para esse instrumento, verifica-se que a média foi de 2,80(± 0,69) e os valores mínimos e máximos foram 22 e 71 respectivamente. As medidas descritivas por domínio da EH são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1- Medidas descritivas por domínio da Escala de *Hardiness*, RS, 2012.

Domínio	Média	DP*	Mín.	Máx.
Compromisso	2,69	0,28	2,00	3,22
Controle	2,65	0,23	2,20	3,10
Desafio	2,07	0,31	1,40	2,70

* Desvio Padrão

Na Tabela 1, verifica-se que as médias dos domínios variam de 2,07 a 2,69, o que indica, segundo a pontuação da escala, que os residentes consideram as afirmações referentes aos três domínios como “quase tudo verdadeiro”.

Nesse estudo, evidencia-se que 48,64% dos residentes apresentam altas médias em Compromisso, 54,02% altas em Controle e 62,16% altas em Desafio. Na associação dos domínios que compõe a EH, observa-se que 24,32% dos residentes multiprofissionais apresentam Personalidade *Hardiness*. Desses, 21,62% apresentavam baixa intensidade de estresse.

Na Figura 1, observa-se que, à medida que as médias de *Hardiness* se elevam, há redução das médias de estresse. Ao analisar a associação entre esses fenômenos, identifica-se correlação estatisticamente significativa e negativa entre estresse e a Personalidade *Hardiness* (p= 0,001, r = - 0,5105).

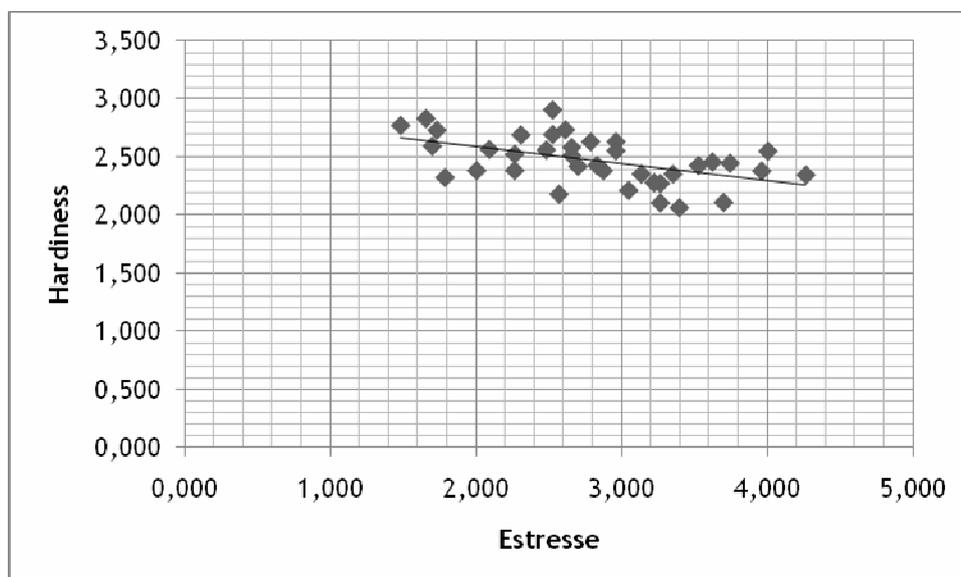


Figura 1- Dispersão entre as médias de Estresse e Personalidade *Hardiness* nos Residentes Multiprofissionais, RS, 2012.

DISCUSSÃO

Na Residência Multiprofissional, além dos estressores comuns da atividade laboral, como o cuidado direto ao paciente e as relações interpessoais necessárias no trabalho em saúde, os residentes vivenciam situações acadêmicas que podem ser estressantes, como trabalhos, provas, monografia e aulas teóricas.

Evidenciou-se que 51,35% dos residentes apresentam baixo estresse. Nesse sentido, estudo aponta baixo estresse em diferentes populações, o que é positivo, pois indica que os profissionais, embora expostos aos estressores, ao identificá-los e utilizarem recursos cognitivos e comportamentais podem minimizar seus efeitos.¹⁸ Contudo, 48,65% dos residentes apresentaram alto estresse, o que sinaliza que, para alguns profissionais, as estratégias de enfrentamento utilizadas não têm sido resolutivas para minimizar o estresse.

Destaca-se que *Hardiness* não é uma resposta a todos os conflitos que emergem do ambiente de trabalho (ou) ensino, consiste em uma possibilidade de modificação na avaliação dos estressores, com mobilização de estratégias para o enfrentamento das dificuldades que emergem do ambiente ocupacional e de ensino-aprendizagem.²⁰

Observou-se que as médias por domínio da Escala de *Hardiness* foram respectivamente: \bar{x} 2,69 (dp=0,284) para Compromisso, \bar{x} 2,65 (dp=0,233) para o Controle e \bar{x} 2,07 (dp=0,311) para o domínio Desafio. Em estudo com 112 residentes médicos, com uso da EH, encontraram-se médias de 2,01 (\pm 0,57) para o domínio Compromisso, 1,87 (\pm 0,48) para o Controle e 1,42 (\pm 0,35) para o Desafio.²² Com uso da *Personal View Survey* (PVS), em pesquisa envolvendo enfermeiras de Madrid (Espanha), identificaram-se médias de 3,08(\pm 0,53) para Compromisso, de 3,34(\pm 0,52) para Controle e de 3,16(\pm 0,46) para Desafio.¹⁷

Nesse estudo e na investigação entre residentes²², observa-se que o Compromisso foi o domínio de maior média. Ainda, nessa e nas duas pesquisas citadas^{17,22}, evidencia-se que o domínio Controle apresenta médias superiores ao domínio Desafio. Nesse sentido, pessoas com altas pontuações em compromisso tendem a centrar seu orgulho, dedicar-se ao trabalho e contribuir para o sucesso de sua vida profissional. Elas reconhecem seus valores, objetivos e

prioridades, além de apreciar sua capacidade de ter propostas, tomar decisões, apoiar o equilíbrio interno e assegurar a competência para lidar com os estressores.²³

Quanto aos indivíduos com alto Controle, destaca-se que essa característica realça a resistência ao estresse, pois acrescenta a percepção de que os eventos experimentados são resultantes naturais dos atos e consequências e não de experiências inesperadas e opressoras. Dessa forma, o controle conduz a ações que transformam os eventos em algo consistente, o que é importante para o desenvolvimento de respostas ao estresse e conduz ao esforço de influenciar os resultados dos acontecimentos.^{17,22-23}

Evidenciou-se que 48,64% dos residentes apresentam altas médias em Compromisso, 54,02% altas em Controle e 62,16% altas em Desafio. Em estudo com médicos residentes, verificaram-se 53,67% desses profissionais com altas médias no domínio Compromisso, 52,67% no Controle e 48,21% no Desafio.²² Assim, embora as características de Controle e Compromisso sejam importantes na composição da personalidade *Hardiness* e, portanto, para a resistência ao estresse, o Desafio transforma as pessoas em catalizadoras em seu ambiente e proporciona capacidade de resposta ao inesperado. Essa antecipação exige que as pessoas possam identificar os recursos disponíveis para lidar com os estressores. Os indivíduos com alto desafio são estimulados pelas mudanças e reagem com abertura, flexibilidade e inovação. Nesse sentido, tem-se a tentativa de transformação de si mesmo e do seu meio ao invés da opção pela estagnação e segurança.^{13,17,22}

Na associação dos domínios que compõe a EH, observou-se 24,32% dos residentes multiprofissionais com Personalidade *Hardiness*. Já em uma pesquisa com residentes de medicina, identificaram-se que 23,21% desses profissionais apresentavam personalidade resistente ao estresse.²²

Dos residentes com Personalidade *Hardiness*, 21,62 % apresentava baixo estresse. Quando analisada a associação entre esses fenômenos, verificou-se correlação estatisticamente significativa entre Personalidade *Hardiness* e estresse ($p=0,001$; $r=-0,5105$). Assim, quanto maiores as médias de *Hardiness*, menor foi a intensidade de estresse apresentada pelo residente. Isso confirma a hipótese desse estudo e vem ao encontro ao referencial teórico apresentado, ou seja, de que a Personalidade *Hardiness* permite resistência ao estresse. Nesse sentido, em pesquisa com médicos residentes do Rio Grande do Sul (Brasil), verificou-se correlação estatisticamente significativa negativa entre estresse e a *Personalidade Hardiness* ($r=-0,529$; $p<0,01$).²² Ainda, em investigação com 171 enfermeiras e auxiliares de enfermagem de Quebec (Canadá), observou-se que o estresse foi negativamente associado ao *Hardiness* ($r= -0,42$, $p <0,01$).²³

Nesse sentido, confirma-se o *Hardiness* como um conjunto de característica que permite resistência ao estresse, sendo, portanto, uma personalidade relacionada à saúde. Nesse sentido, pesquisadores destacam efeitos significativos da Personalidade *Hardiness* na redução do *Burnout* e elevação do desempenho acadêmico.^{17,24}

Assim, uma vez que as características dessa Personalidade podem ser apreendidas ao longo da vida, estratégias de promoção de *Hardiness* têm sido desenvolvidas em diferentes locais, incluindo instituições de ensino e serviços de saúde, e com distintas populações, como enfermeiras e residentes médicos.^{17,22,25}

Dentre elas, para a característica Compromisso, pode-se incentivar e recompensar os riscos vinculados ao trabalho com os pacientes, discussões em grupo sobre o comprometimento para a resolução de problemas por meio do gerenciamento de conflitos e assertividade. Em relação à característica Controle, pode-se criar um ambiente de trabalho divertido, incentivar e premiar a criatividade relacionada às idéias e implementação de novas práticas, realizar estudos de caso com foco no problema para redução do estresse e oportunizar maior autonomia ao indivíduo.²⁵ Para estímulo ao Desafio, as estratégias tem como base a promoção de novas experiências de aprendizagem entre os funcionários, a mudança de práticas e comportamentos, a realização de

atividades em grupo, contratar pessoas com prática em processos de mudanças para promoção de modificações positivas.²⁵

A partir do exposto, destaca-se que a promoção do *Hardiness* pode ser realizada em diferentes momentos da vida dos seres humanos, pois as características que compõem essa personalidade podem ser apreendidas com as experiências de vida.^{22,24-25} No entanto, se estratégias forem desenvolvidas ainda durante a graduação, pode-se evitar ou reduzir a possibilidade de desfechos relacionados ao estresse e o impacto desse fenômeno à qualidade do cuidado prestado quando da inserção do profissional no mercado de trabalho.

CONCLUSÃO

As relações entre estresse e Personalidade *Hardiness* podem explicar a ocorrência do baixo estresse em indivíduos expostos aos estressores de diferentes ambientes. Seu entendimento é importante, pois, como característica de resistência ao estresse, se opõe aos seus desdobramentos. Dentre eles, a Síndrome de *Burnout*, que possui influências negativas na vida pessoal, social e profissional do trabalhador.

Com base na EET, evidenciou-se que 51,35% dos residentes apresentam baixo estresse e 48,65% alto estresse. Os domínios da EH de maior média foram o Compromisso (\bar{x} 2,69; $dp= 0,284$) e o Controle (\bar{x} 2,65; $dp= 0,233$). Evidenciou-se 48,64% dos residentes com altas médias em Compromisso, 54,02% altas em Controle e 62,16% altas em Desafio.

Na associação dos domínios, verificou-se 24,32% dos residentes multiprofissionais com Personalidade *Hardiness* e, desses, 21,62% com baixa intensidade de estresse. Ao analisar a relação entre os fenômenos em estudo, identificou-se com correlação significativa e negativa ($p= 0,001$, $r = -0,5105$) entre a Personalidade *Hardiness* e a intensidade de estresse, o que confirma a hipótese desse estudo, vem ao encontro do referencial teórico e evidencia o *Hardiness* como uma Personalidade relacionada a mais saúde e menos doenças.

As características que compõem a personalidade *Hardy* podem ser apreendidas, o que permite resistência aos estressores, maior satisfação no trabalho e menos doenças relacionadas ao estresse. Ademais, desenvolver *Hardiness* possibilita a ação com discernimento e assertividade, remove o indivíduo da acomodação e promove a sua inserção nas atividades como um ser humano pró-ativo.

Nesse sentido, sugere-se a elaboração de estratégias de promoção às características da Personalidade *Hardiness* com vistas ao manejo do estresse no ambiente laboral e de ensino-aprendizagem da residência multiprofissional, o que proporcionaria menos doença e maior saúde e bem-estar aos residentes. Além disso, sugere-se a realização de novos estudos sobre *Hardiness* no Brasil com vistas ao fortalecimento do constructo e à comparação dos resultados com outras pesquisas e com o referencial teórico.

Como limitações, destacam-se o número de residentes que não aceitaram participar desse estudo e a impossibilidade de avaliar separadamente as profissões e ênfases de atuação, visto que algumas categorias profissionais dispõem de uma vaga e, assim, seria possível a identificação dos sujeitos. Somado a isso, houve dificuldade de comparação dos resultados desse estudo com aqueles disponíveis na literatura devido ao reduzido número de pesquisas sobre essa temática no país, a não descrição da prevalência da Personalidade *Hardiness* nas populações Brasileiras e estrangeiras e às diferentes formas de análise.

REFERÊNCIAS

1. França SPS, Aniceto EVS, De Martino MMF, Silva LL. Predictors of Burnout Syndrome in nurses in the pre hospital emergency services. *Acta Paul Enferm.* 2012;25(1):68-73.

2. Guido LA, Linch GFC, Pitthan LO, Umann J. Stress, coping and health conditions of hospital nurses. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(6):1434-9.
3. Jeong DJY, Kurcgant P. Factors of work dissatisfaction according to the perception of nurses of a university hospital. *Rev Gaúch Enferm*. 2010;31(4):655-61.
4. Bublitz S, Guido LA, Freitas EO, Lopes LFD. Estresse em estudantes de enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2012 [acesso em 2012 nov 5];2(3):530-8. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/3485/pdf>.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
6. Rosa SD, Lopes RE. Multiprofessional residency in healthcare and postgraduate education in Brazil: historical remarks. *Trab Educ Saúde*. 2010;7(3):479-98.
7. Nogueira-Martins LA. Residência médica: estresse e crescimento. *Psychiatry on-line Brazil*. 1998;3(10): s.p.
8. Guido LA, Goulart CT, Silva RM, Lopes LFD, Ferreira EM. Stress and Burnout among multidisciplinary residents. *Rev Latinoam Enferm* [Internet]. 2012 [acesso em 2013 abr 24];20(6):1064-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n6/08.pdf>.
9. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer; 1984.
10. Umann J, Silva RM, Benetti ERR, Guido LA. Estresse e coping entre enfermeiros de unidade hemato-oncológica. *Rev Rene*. 2013;14(4):783-90.
11. Preto VA, Pedrão LJ. Stress among nurses who work at the intensive care unit. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(4):838-45.
12. Farias SMC, Teixeira OLC, Moreira W, Oliveira MAF, Pereira MO. Characterization of the physical symptoms of stress in the emergency health care team. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(3):722-9.
13. Kobasa SC, Maddi SR, Courington S. Personality and constitution as mediators in the stress-illness relationship. *J Health Soc Behav*. 1981;22(4):368-78.
14. Maddi SR. The story of hardiness: twenty years of theorizing, research, and practice. *Consult Psychol J*. 2002;54(1):173-85.
15. Vieira HP. Estresse ocupacional, síndrome de Burnout e hardiness em professores de colégio militar [dissertação]. Campo Grande (MS): Universidade Católica Dom Bosco; 2007.
16. Mallar SC, Capitão CC. Burnout and hardiness: a study of evidence of validity. *Psico-USF*. 2004;9(1):19-29.
17. Garrosa E, Moreno-Jimenez B, Liang Y, Gonzalez JL. The relationship between socio-demographic variables, job stressors, burnout, and hardy personality in nurses: an exploratory study. *Int J Nurs Stud*. 2008;45(3):418-27.
18. Dehan JSM, Dal Pai D, Azzolin KO. Stress and stress factors in the nurse's managerial activity. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2011[cited 2012 Feb 10];(4):[7 screens]. Available from: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1342>.
19. Paschoal T, Tamayo A. Validation of the work stress scale. *Estud Psicol*. 2004;9(1):45-52.



20. Serrano PM, Bianchi ERF. Validação da Escala de Hardiness (HS): confiabilidade e validade de construto. J Health Sci Inst. [Internet]. 2013 [Acesso em 2014 fev 4]; 31(3):292-5. Disponível em: http://200.136.76.129/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2013/03_jul-set/V31_n3_2013_p292a295.pdf
21. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Pesqui Odontol Bras [Internet]. 2003 [Acesso em 2014 fev 4];17(Supl 1):33-41. Disponível em: <http://www.sbpqo.org.br/suplementos/33%20-%20Diretrizes.pdf>
22. Silva RM, Goulart CT, Bolzan MEO, Serrano PM, Lopes LFD, Guido LA. Stress and hardiness in medical residents. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2013 [acesso em 2013 out 15];7(9):5406-13. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4681/pdf_3326.
23. Harrisson M, Loiselle CG, Duquette A, Semenic SE. Hardiness, work support and psychological distress among nursing assistants and registered nurses in Quebec. J Adv Nurs. 2002;38(6):584-91.
24. Maddi SR, Harvey RH, Khoshaba DM, Fazel M, Resurrection N. The relationship of hardiness and some other relevant variables to college performance. J Humanist Psycho. 2012;52(2):190-205.
25. Judkins S, Ingram M. Decreasing stress among nurse managers: a long-term solution. J Contin Educ Nurs. 2002;33(6):259-64.

Data de recebimento: 12/05/2013

Data de aceite: 20/12/2013

Contato com autor responsável: Laura de Azevedo Guido

Endereço postal: Rua Fioravante Antonio Spiazzi, 78. Cerrito, Km 03, CEP:97095-180. Santa Maria/RS. Brasil.

E-mail: lguido344@gmail.com