

# Stress e resiliência em enfermeiros: estudo comparativo português/alemão na pandemia covid-19

## SARA TEIXEIRA,

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal. Mestre em Psicologia.

## DANIELA GOMES,

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal. Mestre em Psicologia.

## CRISTINA QUEIRÓS,

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal. Professora Associada. Doutoramento.

✉ cqueiros@fpce.up.pt

This article was supported by National Funds through FCT - Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., within CINTESIS, R&D Unit (reference UIDB/4255/2020).

## Resumo

**Introdução:** O *stress* foi reconhecido pela OMS como epidemia do século XXI. Os estudos demonstram que os enfermeiros atuam num ambiente de trabalho stressante, o que prejudica a sua saúde mental. Durante a pandemia COVID-19, investigações revelam que os profissionais da linha da frente apresentam grande vulnerabilidade ao *stress*, ansiedade e depressão, podendo a resiliência ser um fator protetor e de promoção do bem-estar psicológico.

**Objetivos:** Pretende-se identificar e comparar os níveis de *stress* e resiliência em enfermeiros portugueses e alemães a trabalhar em hospitais durante a pandemia COVID-19, bem como analisar a sua inter-relação e verificar se variam em função de características sociodemográficas e laborais.

**Metodologia:** Estudo quantitativo, transversal, comparativo e correlacional, utilizando versões portuguesas e alemãs da *Nursing Stress Scale* e *Resilience Scale*. Os dados foram recolhidos online através do método bola de neve, com participação voluntária, entre junho e dezembro de 2020. A amostra de conveniência foi constituída por 588 enfermeiros com vínculo definitivo, sendo 49,5% portugueses e 50,5% alemães, 75% mulheres, 72% licenciados, 80% a trabalhar por turnos, com média de idades de 35,12 nos e média de 12,01 de anos de serviço.

**Resultados:** Comparativamente aos enfermeiros alemães, os enfermeiros portugueses apresentam maior *stress*, sobretudo relacionado com o lidar com a morte, sobrecarga de trabalho e ambiente físico, e menor resiliência, sobretudo na aceitação de si e da vida.

**Discussão:** Existe diferente influência das variáveis sociodemográficas/profissionais em cada país. De uma forma geral pode-se concluir que o *stress* tem vindo a aumentar, mas a pandemia COVID-19 agravou, mundialmente, a situação, sobretudo nos cuidados de saúde. Contudo, em cada país os enfermeiros podem ter fatores de vulnerabilidade específicos devido a diferentes exigências e diferente organização de trabalho.

**Conclusão:** Os resultados encontrados são considerados úteis para desenvolver estratégias de boa gestão do *stress* nas quais a resiliência individual constitua um fator de proteção e de promoção da saúde mental durante e após a pandemia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Stress; Resiliência; Enfermeiros; Portugal/Alemanha

## Abstract

**Introduction:** Stress was recognized by the WHO as an epidemic of the 21st century. Studies show that nurses work in a stressful work environment, which impairs their mental health. During the COVID-19 pandemic, research revealed that frontline professionals have great vulnerability to stress, anxiety and depression. However, resilience can be a protective factor and promote psychological well-being.

**Objectives:** This study aim to identify and compare stress and resilience levels in Portuguese and German nurses working in hospitals during the COVID-19 pandemic, as well as to analyze their interrelationship and verify if they vary according to sociodemographic and professional characteristics.

**Methodology:** This is a quantitative, cross-sectional, comparative and correlational study, using Portuguese and German versions of the Nursing Stress Scale and Resilience Scale. The data were collected online using the snowball method, with voluntary participation, between June and December 2020. The convenience sample consisted of 588 nurses with definitive labor bond, being 49.5% Portuguese and 50.5% German, 75% women, 72% with bachelor, 80% working by shifts, with an average age of 35.12 years old and an average of 12.01 years of job experience.

**Results:** We found that, compared to German nurses, Portuguese nurses present greater stress, especially related to dealing with death, work overload and physical environment, and lower resilience, especially in the acceptance of themselves and life.

**Discussion:** There is a different influence of sociodemographic/professional variables in each country. Globally, it can be concluded that stress has been increasing, and the COVID-19 pandemic has aggravated the situation worldwide, especially in health care. However, in each country nurses may have specific vulnerability factors due to different demand and different work organization.

**Conclusion:** The results are useful to develop strategies for an adequate stress management in which individual resilience is a protective factor and helps promotion of mental health during and after the pandemic.

**KEY WORDS:** Stress; Resilience; Nurses; Portugal/Germany

fontes de *stress* relacionadas com problemas a nível organizacional e administrativos, conflito trabalho-família, tempo reduzido para o tratamento dos pacientes, imprevisibilidade devido à troca dos turnos de trabalho e falta de recursos humanos<sup>1</sup>. Além disso, o *stress* pode resultar do facto de parte da função de um enfermeiro implicar presenciar tragédias, sofrimento e angústia humana de forma quase diária<sup>5</sup>.

Atualmente, desde o início de 2020, Portugal e o resto do mundo enfrentam a pandemia COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2<sup>6</sup>, a qual provocou alterações profundas nos estilos de vida dos sujeitos, com grande impacto na saúde mental e no bem-estar geral das populações e dos profissionais de saúde, podendo resultar em ansiedade, depressão, perturbação de *stress* pós-traumático e *burnout*<sup>7</sup>. Uma das formas encontradas pelos governos a nível mundial para combater o vírus foi a imposição de restrições de mobilidade e alterações nos contextos de trabalho, resultando em novas exigências (teletrabalho, flexibilidade, precariedade/desemprego, dificuldade de conciliar trabalho-família) e, como consequência da doença, sobrecarga de tarefas nos profissionais de saúde<sup>8</sup>. Uma vez que estas medidas se foram tornando cada vez mais exigentes, fatores como a ansiedade, *stress*, irritabilidade e agressividade têm vindo a deteriorar a saúde mental dos trabalhadores, especialmente a dos enfermeiros<sup>6</sup>. Tendo em consideração os stressores ligados à rotina diária dos enfermeiros, comuns a nível mundial, pré e durante a pandemia da COVID-19, é fundamental tentar ajudar a ultrapassar as adversidades e

## INTRODUÇÃO

 *stress* foi reconhecido pela Organização Mundial de Saúde como a epidemia do século XXI. Em contexto de trabalho, o *stress* ocupacional constitui um problema para a saúde do trabalhador e, conseqüentemente, um problema para a própria organização, podendo resultar em baixa

produtividade e eficácia, absentismo, rotatividade dos trabalhadores, doenças e *burnout*<sup>1</sup>. No que diz respeito à profissão dos enfermeiros, são vários os estudos que referem que estes trabalhadores enfrentam fatores que potencializam o aumento dos seus níveis de *stress* no trabalho<sup>2,3,4</sup> estando as principais

alcançar um equilíbrio psicológico<sup>9</sup>. Ora, a resiliência pode ser um pilar no alcance deste equilíbrio psicológico, pois favorece a capacidade de resistir ao *stress*, de desenvolver estratégias facilitadoras do processo de superação de experiências negativas ou traumatizantes, e de suportar a pressão face a situações adversas e a capacidade<sup>10</sup>.

Visto que a pandemia COVID-19 prejudicou as tarefas dos profissionais de saúde a nível mundial, este estudo pretende identificar e comparar os níveis de *stress* e resiliência em enfermeiros portugueses e alemães a trabalhar em hospitais durante a pandemia COVID-19, bem como analisar a sua inter-relação, e verificar se variam em função de características sociodemográficas e laborais.

## OBJETIVOS

Pretende-se identificar e comparar os níveis de *stress* e resiliência em enfermeiros portugueses e alemães a trabalhar em hospitais durante a pandemia COVID-19, bem como analisar a sua inter-relação e verificar se variam em função de características sociodemográficas e laborais.

## MÉTODOS

Este estudo é quantitativo/transversal/descritivo/correlacional e apresenta como hipóteses: os enfermeiros apresentam níveis elevados de *stress* mas também níveis moderados de resiliência (H1); os níveis de *stress* e resiliência variam em função de características sociodemográficas e laborais (H2); e o *stress* e a resiliência correlacionam-se negativamente e explicam-se mutuamente (H3).

Os dados foram recolhidos através de um questionário constituído por três partes: caracterização sociodemográfica e profissional; *Resilience Scale*<sup>11,12</sup> e *Nursing Stress Scale*<sup>13,14</sup>.

Para a tradução dos questionários para a versão alemã, partiu-se da versão inglesa e os mesmos foram revistos, numa primeira fase, por um indivíduo fluente em alemão e, posteriormente, por uma enfermeira residente na Alemanha, que adequou a tradução à área da enfermagem. Foi ainda revista a versão alemã por uma outra pessoa hierarquicamente superior dessa mesma enfermeira, a qual validou a tradução final.

A primeira parte do questionário incluiu informações sobre sexo, idade, filhos, estado civil, anos de experiência de trabalho, habilitações, especialidade, turnos de trabalho, local de trabalho e tipo de vínculo. A segunda parte incluiu a *Resilience Scale* que possui 25 itens avaliados numa escala de tipo Likert com 7 pontos (entre 1=Discordo Totalmente e 7=Concordo Totalmente), organizados nas duas dimensões originais de Wagnild e Young (1993): Competência Pessoal e Aceitação de Si Próprio e da Vida. Valores mais elevados indicam maior resiliência, e na análise por níveis, um resultado total abaixo dos 121 é considerado indicador de "reduzida resiliência", um resultado entre 121 e 145 é considerado como "resiliência moderada" e acima dos 145 é considerado "resiliência elevada". A terceira parte foi composta pela *Nursing Stress Scale* (NSS), constituída por 34 itens avaliados numa escala de 4 pontos (de 0=Nunca até 3=Muito frequentemente), organizados em 7 fatores (morte e morrer; conflitos com médicos; preparação inadequada; falta de suporte; conflitos com enfermeiros; sobrecarga de trabalho e incerteza quanto aos tratamentos) e 3 dimensões (ambiente físico, psicológico e social) coincidindo o fator sobrecarga de trabalho com a dimensão do ambiente físico. A dimensão psicológica é composta pelos fatores morte e morrer, pre-

paração inadequada com as necessidades emocionais dos doentes e dos seus familiares, falta de suporte dos colegas e incerteza quanto aos tratamentos, enquanto a dimensão social é composta pelos fatores conflito com médicos e conflito com enfermeiros. Todos os itens relatam situações do dia-a-dia dos enfermeiros, solicitando-se que cada uma seja avaliada em termos de frequência com que é considerada stressante.

Foi selecionada uma amostra por conveniência e conseguida em formato bola de neve, com recurso a critérios de inclusão como exercer a profissão em Portugal e Alemanha, estar ativo profissionalmente no momento de recolha de dados e aceitar voluntariamente no estudo. Por facilidade de contactos na Alemanha optou-se por um estudo comparativo no sentido de potenciar uma maior amostra e de perceber se o país iria influenciar o estado psicológico. Assim, a amostra foi constituída por um total de 588 enfermeiros (291 portugueses e 297 alemães), sendo 75% do sexo feminino, com idades compreendidas entre 22 e 60 anos (M=35,12 DP=9,76) e experiência profissional entre 1 e 42 anos (M=12,01 DP=9,58). Verificou-se que 54% é casado (ou união de facto) e 57% não tem filhos e 72% da amostra tem licenciatura (restantes possuem pós-graduação ou mestrado) e apenas 24% possui especialidade, sendo que 80% trabalha em turnos rotativos e a totalidade da amostra tem contrato definitivo. Todos os enfermeiros trabalhavam em hospitais. A recolha de dados decorreu entre os meses de maio e dezembro de 2020, já no desconfinamento e após a primeira vaga da pandemia COVID-19. Durante o primeiro mês a amostra recolhida foi alcançada através de contactos pessoais, com recurso a dois formatos distintos:

**Tabela 1.** Análise comparativa das médias de resiliência e stress em função do país

Dimensões	Portugal	Alemanha	t-Student	P
Competências Pessoais (1-7)	5,67	5,728	-1,075	0,283
Aceitação de Si e da Vida	4,897	5,052	-2,462	0,014*
Resiliência (RS)	5,392	5,485	-1,759	0,079
Morte e Morrer (0-3)	1,528	1,311	5,038	0,000***
Conflitos Médicos	1,287	1,246	,931	0,352
Preparação Inadequada	1,218	1,204	,284	0,776
Falta de suporte	1,085	1,180	-1,759	0,079
Conflitos com Enfermeiros	1,230	1,217	,263	0,793
Sobrecarga de Trabalho	1,716	1,468	5,378	0,000***
Incerteza quanto aos Tratamentos	1,378	1,295	1,696	0,090
Ambiente Físico	1,716	1,468	5,378	0,000***
Ambiente Psicológico	1,305	1,247	1,442	0,150
Ambiente Social	1,258	1,229	,679	0,497

\* p ≤ .050 \*\* p ≤ .010 \*\*\* p ≤ .001

**Tabela 2.** Análise comparativa dos níveis de resiliência em função do país

Nível	Portugal	Alemanha	Qui-Quadrado (P)
Baixo	15,8%	10,4%	
Moderado	59,1%	58,6%	5,061 (0,080)
Elevado	25,1%	31,0%	

impresso e online na plataforma Google forms. Posteriormente, os participantes foram convidados a partilhar os questionários com colegas de profissão, apelando à sua participação e em formato bola de neve. Em seguida o apelo à participação no estudo foi igualmente divulgado nas redes sociais mais utilizadas atualmente, nomeadamente Facebook, Instagram e LinkedIn. No que se refere à amostra alemã, o método foi replicado na medida em que foram utilizados contactos pessoais e as redes sociais para alcançar o maior número possível de participantes que cumprissem os critérios de inclusão. Os dados recolhidos foram processados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS versão 27), nomeadamente através de análises descritivas, análises comparativas

usando o Teste *t de Student* para amostras independentes, e ainda Coeficiente Correlação *r de Pearson* e análise de Regressão Múltipla, utilizando o método *Enter*.

## RESULTADOS

Através da comparação entre países (Tabela 1), a amostra portuguesa apresentou maior *stress*, sobretudo no que diz respeito aos fatores Morte e Morrer e Sobrecarga de Trabalho (que integra o Ambiente Físico), bem como menor resiliência, sobretudo Aceitação de Si e da Vida. Contudo, não existem diferenças significativas no que se refere aos níveis de resiliência (Tabela 2).

Analisando separadamente a influência de variáveis sociodemográficas/laborais dentro de cada país, não foram encontradas diferenças estatisticamente signifi-

cativas nas variáveis sociodemográficas relativas ao tipo de formação e especialidade. Relativamente ao **sexo** (Tabela 3), em Portugal, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nas dimensões da Aceitação de Si e da Vida, com o sexo masculino a apresentar valores superiores. O sexo feminino apresenta valores mais elevados de *stress* associado ao Conflito com Médicos, Preparação Inadequada, Incerteza quanto aos Tratamentos e Ambiente Psicológico. Na Alemanha não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas em função do sexo. Em Portugal, a influência do **estado civil** revela que os enfermeiros não casados apresentam maior *stress* associado à Sobrecarga de Trabalho, Incerteza quanto aos Tratamentos e Ambiente Físico. Na Alemanha, apenas no fator Preparação Inadequada

**Tabela 3.** Análise comparativa das dimensões em função de variáveis sociodemográficas e laborais

País	Dimensões / Sexo	Masculino	Feminino	t-Student	P
Portugal	Aceitação de Si e da Vida (1-7)	5,106	4,836	2,329	,021*
	Conflito com Médicos (0-3)	1,146	1,328	-2,171	,031*
	Preparação Inadequada	1,013	1,277	-2,685	,008**
	Incerteza Tratamentos	1,200	1,431	-2,372	,018*
	Ambiente Psicológico	1,166	1,345	-2,363	,019*
País	Dimensões / Estado civil	Casado	Não casado	t-Student	P
Portugal	Sobrecarga de Trabalho (0-3)	1,639	1,793	-2,066	,040*
	Incerteza Tratamentos	1,292	1,465	-2,116	,035*
	Ambiente Físico	1,639	1,793	-2,066	,040*
Alemanha	Preparação Inadequada	1,148	1,283	-2,257	,025*
País	Dimensões / Existência de filhos	Com filhos	Sem Filhos	t-Student	P
Portugal	Conflito com Médicos (0-3)	1,193	1,343	-2,068	,040*
	Preparação Inadequada	1,063	1,313	-2,980	,003**
Alemanha	Conflito com Médicos	1,184	1,305	-2,327	,021*
	Ambiente Social	1,179	1,277	-1,1996	,047*
País	Dimensões / Turno	Fixo	Rotativo	t-Student	P
Alemanha	Competências Pessoais (1-7)	5,903	5,678	2,478	,014*
	Resiliência	5,638	5,441	2,302	,022*
	Morte e Morrer (0-3)	1,191	1,345	-2,496	,013*
	Conflito com Médicos	1,080	1,293	-3,452	,001***
	Conflito com Enfermeiros	1,115	1,246	-2,021	,044*
	Preparação Inadequada	1,025	1,255	-3,251	,001***
	Falta de Suporte	1,023	1,224	-2,789	,006**
	Incerteza quanto aos Tratamentos	1,156	1,335	-2,817	,005**
	Ambiente Psicológico	1,101	1,289	-3,233	,001***
	Ambiente Social	1,098	1,267	-2,901	,004**

\* p< .050 \*\* p< .010 \*\*\* p< .001

foram encontradas diferenças significativas, com os enfermeiros não casados a apresentarem valores mais elevados de *stress*. Quanto à influência da **existência de filhos**, em Portugal, enfermeiros sem filhos apresentam mais *stress* associado ao Conflito com Médicos e Preparação Inadequada. Na Alemanha, as diferenças foram encontradas no fator Conflito com Médicos e Ambiente Social, em que os níveis mais elevados foram verificados nos enfermeiros sem filhos. Por fim, quanto ao **tipo de turno**, em Portugal não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas, enquanto na Alemanha o turno fixo apresenta valores supe-

riores nas Competências Pessoais e Resiliência, e o turno rotativo maior *stress* associado à Morte e Morrer, Conflito com Médicos, Conflito com Enfermeiros, Preparação Inadequada, Falta de Suporte, Incerteza quanto aos Tratamentos, Ambiente Psicológico e Ambiente Social. A análise correlacional (Tabela 4) revela que a idade e os anos de experiência influenciam mais em Portugal do que na Alemanha, com correlações negativas com os fatores de *stress*. Já nas correlações entre variáveis psicológicas, em Portugal, a dimensão da Aceitação de Si e da Vida apresenta correlações negativas fracas com os fatores Conflito com Médicos e Sobrecarga

de Trabalho. No caso da Alemanha, as dimensões da resiliência apresentam uma correlação negativa fraca com os fatores Conflito com Médicos e as dimensões Aceitação de Si e da Vida e Resiliência correlacionam-se negativamente com a Sobrecarga de Trabalho. Através de uma análise de regressão múltipla, método Enter, verificou-se que em Portugal (Tabela 5), o ambiente social é explicado em 4,4% pelas variáveis individuais e o ambiente físico é explicado em 2,9% pela resiliência. Já na Alemanha, o ambiente psicológico é explicado em 3% pelas variáveis profissionais e o ambiente físico em 2,8% pela resiliência.

## DISCUSSÃO

Os dados demonstraram que a Hipótese 1 foi confirmada, pois os enfermeiros apresentam valores elevados de *stress* mas igualmente valores moderados de resiliência. Estes resultados são concordantes com a literatura e embora a profissão dos enfermeiros seja realizada num ambiente de trabalho altamente stressante, causando um impacto negativo no seu estado de saúde psicológica<sup>15,16</sup>, os enfermeiros apresentam resiliência que lhes permitiu enfrentar e superar as adversidades causadas pelo trabalho, reforçando a vontade de desempenhar a sua função, fortalecer a relação com os colegas de profissão e a comunicação com a equipa de trabalho, mantendo um funcionamento psicológico saudável e estável <sup>2,17</sup>.

A Hipótese 2, foi igualmente confirmada pois encontraram-se diferenças estatisticamente significativas nos níveis de *stress* e resiliência em função de várias variáveis sociodemográficas e laborais. Assim, em Portugal, enfermeiros do sexo feminino<sup>18,19</sup>, não casados e sem filhos<sup>20</sup> apresentam níveis mais elevados de *stress*, enquanto o sexo masculino apresenta maior Aceitação de Si e da Vida. Na Alemanha, enfermeiros sem filhos, não casados e que trabalhem em turnos rotativos<sup>21,22</sup>, experienciam níveis mais elevados de *stress*, enquanto os que trabalham em turnos fixos apresentam valores mais elevados de Competências Pessoais e Resiliência <sup>23</sup>.

A Hipótese 3 também foi parcialmente confirmada, pois as variáveis psicológicas correlacionam-se entre si nos dois países<sup>22</sup>, mas através da análise de regressão, foi possível verificar que, tanto em Portugal como na Alemanha, apenas o Ambiente Físico é explicado pela resiliência. ▀

## CONCLUSÕES

Durante crises de saúde a nível mundial, embora reações como medo, *stress* e ansiedade sejam consideradas naturais, o impacto de epidemias de doenças infecciosas e pandemias podem ter consequências traumáticas para alguns indivíduos, resultando em complicações como perturbação de *stress* pós-traumático e sintomas psicológicos crónicos<sup>24</sup>. Ora, o *stress* no trabalho tem vindo a aumentar e a pandemia COVID-19 agravou a situação, com impactos diretos nos profissionais de saúde, principalmente aqueles a exercer funções na linha da frente e em zonas mais afetadas<sup>25,26,27</sup>. Contudo, embora os impactos da COVID-19 pareçam ser globais, os enfermeiros não se devem estudar como amostra única, pois o contexto no qual os enfermeiros se inserem, características culturais e exigências de cada país podem influenciar de modo diferente o bem-estar psicológico. Apesar dos níveis de *stress* e de resiliência dos enfermeiros portugueses se apresentarem piores face aos seus colegas alemães, existem fatores dentro de cada país que afetam de forma diferente os seus profissionais, mostrando a importância para a realização de estudos futuros que investiguem mais aprofundadamente estas diferenças. Além disso, este estudo apresenta algumas limitações quanto à forma de recolha dos dados da amostra, uma vez que foi utilizado a técnica bola de neve e participação voluntária, bem como a totalidade da amostra trabalhava em hospitais, não sendo conhecida a realidade dos enfermeiros noutros contextos laborais. O fato de ser um estudo quantitativo não permitiu explorar detalhadamente as diferenças encontradas entre os países, sugerindo-se no futuro metodologias mistas (como por exemplo realizando entrevistas ou Focus Group) capazes de fornecer informação mais concreta sobre as especificidades de cada país. Num momento em que se assiste já na Europa à 4ª vaga da pandemia, importa investir na saúde psicológica dos profissionais de saúde, nomeadamente enfermeiros, vitais no combate à pandemia, mas exaustos depois de tanta sobrecarga de tarefas na linha da frente, o que tem feito piorar a sua saúde mental<sup>28</sup>, nomeadamente aumentando o *stress*, depressão, ansiedade, trauma e *burnout*.

**Tabela 4.** Correlações da idade e anos de experiência com resiliência e stress

País de recolha	Idade	Experiência Profissional	Com. Pess	Aceitação	Resiliência	Morte e Morrer	Conflito Médicos	Preparação Inadequada	Falta de Suporte	Conflito Enfermeiros	Sobrecarga Trabalho
<b>PORTUGAL</b>											
Competências Pessoais	-,050	-,045									
Aceitação de Si e da Vida	-,030	-,028	,680**								
Resiliência	-,045	-,042	,943**	,885**							
Morte e Morrer	-,022	-,026	,037	-,032	,009						
Conflito com Médicos	-,168**	-,153**	-,031	-,127*	-,078	,577**					
Preparação Inadequada	-,222**	-,203**	,011	-,004	,005	,550**	,639**				
Falta de Suporte	-,089	-,078	,027	,017	,025	,385**	,452**	,534**			
Conflito com Enfermeiros	-,067	-,055	-,043	-,075	-,062	,503**	,660**	,538**	,503**		
Sobrecarga de Trabalho	-,115*	-,125*	-,018	-,130*	-,070	,509**	,539**	,446**	,404**	,524**	
Incerteza Tratamentos	-,114	-,107	-,013	-,052	-,032	,550**	,664**	,658**	,409**	,654**	,618**
<b>ALEMANHA</b>											
Competências Pessoais	,053	,058									
Aceitação de Si e da Vida	,027	,057	,705**								
Resiliência	,047	,062	,960**	,875**							
Morte e Morrer	-,056	-,042	-,070	-,090	-,083						
Conflito com Médicos	-,108	-,095	-,177**	-,184**	-,195**	,691**					
Preparação Inadequada	-,153**	-,141*	-,068	-,068	-,073	,661**	,722**				
Falta de Suporte	-,099	-,104	-,067	-,077	-,077	,585**	,588**	,596**			
Conflito com Enfermeiros	-,070	-,076	,026	-,029	,006	,574**	,679**	,636**	,608**		
Sobrecarga de Trabalho	-,092	-,093	-,107	-,164**	-,140*	,531**	,537**	,478**	,489**	,588**	
Incerteza Tratamentos	-,051	-,051	-,050	-,059	-,057	,613**	,735**	,722**	,537**	,675**	,599**

\* p≤ .050 \*\* p≤ .010

**Tabela 5.** Variáveis preditoras do stress no trabalho, em Portugal e na Alemanha (regressão método Enter)

Portugal	Preditores	R Square	R Square change	F	p
<b>Ambiente Físico</b>	Variáveis individuais	,037	,037	2,267	,058
	Variáveis laborais	,057	,020	2,008	,113
	Resiliência	,085	,029	4,367	,014*
<b>Ambiente Psicológico</b>	Variáveis individuais	,034	,034	2,016	,076
	Variáveis laborais	,049	,015	1,441	,231
	Resiliência	,051	,002	,341	,712
<b>Ambiente Social</b>	Variáveis individuais	,044	,044	2,599	,026*
	Variáveis laborais	,051	,007	,688	,560
	Resiliência	,065	,014	2,096	,125
<b>Alemanha</b>	Preditores	<i>R Square</i>	<i>R Square change</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
<b>Ambiente Físico</b>	Variáveis individuais	,017	,017	1,021	,406
	Variáveis laborais	,040	,022	2,223	,086
	Resiliência	,067	,028	4,245	,015*
<b>Ambiente Psicológico</b>	Variáveis individuais	,025	,025	1,479	,197
	Variáveis laborais	,055	,030	3,062	,029*
	Resiliência	,060	,005	,732	,482
<b>Ambiente Social</b>	Variáveis individuais	,024	,024	1,425	,215
	Variáveis laborais	,049	,025	2,529	,057
	Resiliência	,055	,006	,875	,418

\* p≤ .050 \*\* p≤ .010 \*\*\* p≤ .001



## Referências

1. Edwards, D, Burnard, P. A systematic review of stress and stress management interventions for mental health nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2003; 42(2), 169-200.
2. Abraham, L, Thom, O, Greenslade, J, Wallis, M, Johnston, A, Carlström, E, Mills, D, Crilly, J. Morale, stress and coping strategies of staff working in the emergency department: A comparison of two different-sized departments. *Emergency medicine Australasia: EMA*. 2018; 30(3), 375-381.
3. Guo, Y, Plummer, V, Lam, L, Wang, Y, Cross, W, Zhang, J. The effects of resilience and turnover intention on nurses' burnout: Findings from a comparative cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*. 2018; 28, 499-508.
4. Lo, W, Chien, L, Hwang, F, Huang, N, Chiou, S. From job stress to intention to leave among hospital nurses: A structural equation modelling approach. *Journal of Advanced Nursing*. 2018; 74(3), 677-688.
5. Jackson, D, Firtko, A, Edenborough, M. Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*. 2007; 60(1).
6. Souza, N, Carvalho, E, Soares, S, Varella, T, Pereira, S, Andrade, K. Nursing work in the COVID-19 pandemic and repercussions for workers' mental health. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2021; 42(spe), e20200225.
7. Almeida, T, Heitor, M, Santos, O, Costa, A, Virgolino, A, Rasga, C, Martiniano, H, Vicente, A, Lima, B, Carreiras, J, Fialho, M, Mourão, S. SM-COVID19 – Saúde mental em tempos de pandemia. 2020
8. Areosa, J, Queirós, C. Burnout: uma patologia social reconfigurada na era COVID-19? *International Journal on Working Conditions*. 2020; 20, 71-90.
9. Silva, S, Borges, E, Abreu, M, Queirós, C, Baptista, P, Felli, V. Relação entre resiliência e burnout: promoção da saúde mental e ocupacional dos enfermeiros. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 2016; 16(16), 41-48.
10. Arrogante, O. Mediación de la resiliencia entre burnout y salud en el personal de Enfermería. *Enfermería Clínica*. 2014; 24(5), 283-289.
11. Wagnild GM, Young HM. Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *J Nurs Measurement*. 1993; 1(2):165-78
12. Oliveira, M, Machado, T. Tradução e validação da Escala de Resiliência para Estudantes do Ensino Superior. *Análise Psicológica*. 2011; 29(4), 579-591.
13. Gray-Toft, P, Anderson, J. The Nursing Stress Scale: Development of an Instrument. *Journal of Behavioral Assessment*. 1981; 3(1), 11-23.
14. Santos, O. Stress profissional: consumo de bebidas alcoólicas. Estudos numa amostra de enfermeiros. Tese de Doutoramento em Ciências Sociais. Porto: Universidade de Fernando Pessoa. 2010.
15. Hsiao, S, Tseng, H. The Impact of the Moderating Effect of Psychological Health Status on Nurse Healthcare Management Information System Usage Intention. *Healthcare*. 2020; 8(1), 28.
16. Ratochinski, C, Powlowytsch, P, Grzelczak, M, Souza, W, Mascarenhas, L. O Estresse em profissionais de enfermagem: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. 2016; 20(4), 341-346.
17. Yilmaz, E. Resilience as a strategy for struggling against challenges related to the nursing profession. *Chinese Nursing Research*. 2017; 4(1), 9-13.
18. Gomes, A, Cruz, J, Cabanelas, S. Estresse Ocupacional em Profissionais de Saúde: Um Estudo com Enfermeiros Portugueses. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2009; 25 (3), 307-318.
19. Tremolada, M, Schiavo, S, Tison, T, Sormano, E, De Silvestro, G, Marson, P, Pierelli, L. Stress, burnout, and job satisfaction in 470 health professionals in 98 apheresis units in Italy: A SIdEM collaborative study. *Journal of Clinical Apheresis*. 2015; 30(5), 297-304.
20. Baldonado, M, Mosteiro, P, Queirós, C, Borges, E, Abreu, M. Stress no trabalho em enfermeiros: estudo comparativo Espanha/Portugal. *International Journal on Working Conditions*. 2018; (15), 67-80.
21. Admi, H, Tzischinsky, O, Epstein, R, Herer, P, Lavie, P. Shift work in nursing: is it really a risk factor for nurses' health and patients' safety? *Nursing economics*. 2008; 26(4), 250.
22. Badu, E, O'Brien, A, Mitchell, R, Rubin, M, James, C, McNeil, K, Nguyen, K, Giles, M. Workplace stress and resilience in the Australian nursing workforce: A comprehensive integrative review. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2020; 29(1), 5-34.
23. Tahghighi, M, Rees, C, Brown, J, Breen, L, Hegney, D. What is the impact of shift work on the psychological functioning and resilience of nurses? An integrative review. *Journal of Advanced Nursing*. 2017; 73(9), 2065-2083.
24. Boyraz, G, Legros, D. Coronavirus Disease (COVID-19) and Traumatic Stress: Probable Risk Factors and Correlates of Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Loss and Trauma*. 2020; 1-20.
25. Cardoso, M, Martins, M, Ribeiro, O, Pereira, V, Pires, R, Santos, M. Atitude dos enfermeiros gestores face à morte: repercussões da pandemia por COVID-19. *Journal Health NPEPS*. 2020; 5(2), 42-59.
26. Scortegagna, S, Lima, E, Pasian, S, Amparo, D. Mental health in health professionals facing Covid-19: A systematic review. *Psicologia: Teoria e Prática*. 2021; 23(1), 1-23.
27. Trumello, C, Bramanti, S, Ballarotto, G, Babore, A. Psychological adjustment of healthcare workers in Italy during the COVID-19 pandemic: Differences in stress, anxiety, depression, burnout, secondary trauma, and compassion satisfaction between Frontline and Non-Frontline Professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(22),8358.
28. Varghese, A, George, G, Kondaguili, S, Naser, A, Khakha, D, Chatterji, R. Decline in the mental health of nurses across the globe during COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Global Health*. 2021; 11, 05009.