



ESTRESSE E ESTRATÉGIAS DE COPING UTILIZADAS POR RESIDENTES DE ENFERMAGEM

STRESS AND COPING STRATEGIES USED BY NURSING INTERNS

ESTRÉS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO UTILIZADAS POR RESIDENTES DE ENFERMERÍA

-  Mariana Sbeghen Menegatti¹
-  Mariana Angela Rossaneis¹
-  Patrick Schneider¹
-  Larissa Gutierrez de Carvalho Silva¹
-  Raquel Gvozdz Costa¹
-  Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad¹

¹ Universidade Estadual de Londrina - UEL, Centro de Ciências da Saúde - Departamento de Enfermagem. Londrina, PR - Brasil.

Autor Correspondente: Mariana Sbeghen Menegatti
E-mail: marianasmenegatti@gmail.com

Contribuições dos autores:

Análise Estatística: Mariana S. Menegatti, Mariana A. Rossaneis; **Coleta de Dados:** Mariana S. Menegatti, Patrick Schneider; **Conceitualização:** Mariana S. Menegatti, Mariana A. Rossaneis, Patrick Schneider, Larissa G. C. Silva, Raquel G. Costa, Maria C. F. L. Haddad; **Gerenciamento do Projeto:** Mariana A. Rossaneis; **Metodologia:** Mariana S. Menegatti, Mariana A. Rossaneis, Patrick Schneider, Larissa G. C. Silva, Raquel G. Costa, Maria C. F. L. Haddad; **Redação - Preparação do Original:** Mariana S. Menegatti, Mariana A. Rossaneis; **Redação - Revisão e Edição:** Mariana S. Menegatti, Mariana A. Rossaneis, Patrick Schneider, Larissa G. C. Silva, Raquel G. Costa, Maria C. F. L. Haddad; **Visualização:** Mariana S. Menegatti, Mariana A. Rossaneis.

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 10/02/2020

Aprovado em: 30/05/2020

RESUMO

Objetivo: investigar o nível de estresse de residentes de Enfermagem em unidades hospitalares e as estratégias de *coping* adotadas. **Método:** estudo transversal, quantitativo, realizado com enfermeiros residentes com atuação em unidades hospitalares. A coleta de dados deu-se entre dezembro de 2018 e julho de 2019, aplicando-se questionário de caracterização sociodemográfica, instrumento de avaliação do estresse em estudantes de Enfermagem e instrumento de adaptação do Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus para o português. Para a análise estatística utilizou-se o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 23. **Resultados:** participaram desta pesquisa 88 residentes de oito áreas diferentes. Na análise do estresse 56% tinham menos estresse e 44% mais estresse. Teve associação com mais estresse a variável sexo (p -valor=0,001). Os residentes apresentaram mais estresse nos domínios comunicação profissional e formação profissional. As estratégias de *coping* mais empregadas foram as de reavaliação positiva, aceitação de responsabilidade e suporte social. Verificou-se significativa associação entre mais estresse e estratégias de *coping* de confronto (p -valor=0,002), afastamento (p -valor=0,001), autocontrole (p -valor=0,040) e fuga e esquiva (p =0,019), quando ajustadas por sexo. **Conclusão:** os residentes apresentaram mais estresse relacionado a comunicação profissional e formação profissional e houve associação entre mais estresse e as estratégias de *coping* de confronto, afastamento, autocontrole e fuga e esquiva, ajustadas por sexo. Os achados sinalizam a necessidade de atenção das instituições formadoras e instigam à reflexão sobre o contexto de vida, os cenários de inserção e as vivências dos residentes.

Palavras-chave: Internato e Residência; Estresse Ocupacional; Estresse Psicológico; Educação em Enfermagem; Adaptação Psicológica.

ABSTRACT

Objective: to investigate the stress level of Nursing interns in hospital units and the coping strategies adopted. **Method:** this is a cross-sectional and quantitative study conducted with Nursing interns working in hospital units. Data collection took place from December 2018 and July 2019 using a sociodemographic questionnaire, the instrument for the assessment of stress in Nursing students, and the adaptation to Portuguese of the Folkman and Lazarus Coping Strategies Inventory instrument. Statistical analysis was performed using the *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) program, version 23. **Results:** a total of 88 interns from eight different areas participated in this study. In the stress analysis, 56% of the interns had less stress, and 44% more stress. There was an association between more stress and the gender variable (p -value=0.001). The interns reported more stress in the professional communication and professional training domains. The most frequently used coping strategies were positive reappraisal, responsibility acceptance, and social support. When adjusted by gender, a significant association

Como citar este artigo:

Menegatti MS, Rossaneis MA, Schneider P, Silva LGC, Costa RG, Haddad MCFL. Estresse e estratégias de *coping* utilizadas por residentes de Enfermagem. REME - Rev Min Enferm. 2020[citado em _____];24:e-1329. Disponível em: _____ DOI: 10.5935/1415-2762.20200066

was verified between more stress and the following coping strategies: confrontation (p -value=0.002), distancing (p -value=0.001), self-control (p -value=0.040), and escape-avoidance (p -value=0.019). **Conclusion:** the interns presented more stress related to professional communication and professional training, and there was an association between more stress and the following coping strategies: confrontation, distancing, self-control, and escape-avoidance, when adjusted by gender. The findings signal that this issue requires attention from the training institutions and encourage a reflection on the interns' life context, insertion scenarios, and experiences.

Keywords: Internship and Residency; Occupational Stress; Stress, Psychological; Education, Nursing; Adaptation, Psychological.

RESUMEN

Objetivo: investigar el nivel de estrés de los residentes de enfermería en unidades hospitalarias y las estrategias de afrontamiento adoptadas. **Método:** estudio transversal, cuantitativo, realizado con enfermeros residentes que desempeñan sus tareas en unidades hospitalarias. La recogida de datos se realizó entre diciembre de 2018 y julio de 2019, utilizando un cuestionario de caracterización sociodemográfica, un instrumento para evaluar el estrés en estudiantes de enfermería y un instrumento para la adaptación al idioma portugués del Inventario de Estrategias de Afrontamiento de Folkman y Lazarus. Para el análisis estadístico se utilizó el Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 23. **Resultados:** 88 residentes de ocho áreas diferentes participaron en esta investigación. En el análisis del estrés, el 56% tenía menos estrés y el 44% más estrés. La variable de género se asoció con más estrés (valor de $p = 0,001$). Los residentes sintieron más estrés en los dominios de la comunicación profesional y de la formación profesional. Las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron la reevaluación positiva, la aceptación de la responsabilidad y el apoyo social. Hubo una asociación significativa entre más estrés y estrategias de confrontación (valor $p = 0,002$), retraimiento (valor $p = 0,001$), autocontrol (valor $p = 0,040$) y escape y evitación ($p = 0,019$), cuando ajustado por sexo. **Conclusión:** los residentes tenían más estrés relacionado con la comunicación profesional y la formación profesional y existía una asociación entre más estrés y estrategias de afrontamiento, retraimiento, autocontrol y escape y evitación, ajustadas por sexo. Los hallazgos señalan la necesidad de atención por parte de las instituciones educativas y fomentan la reflexión sobre el contexto de vida, los escenarios de inserción y las vivencias de los residentes.

Palabras clave: Internado y Residencia; Estrés Laboral; Estrés Psicológico; Educación en Enfermería; Adaptación Psicológica.

INTRODUÇÃO

O estresse é um evento complexo que ocorre a partir da interação da pessoa com o meio interior e exterior, tendo como resultado a interferência em aspectos biopsicossociais.¹ O estresse ocupacional é um dos tipos mais prevalentes entre adultos, mesmo no início de carreira, já que o trabalho é uma atividade que ocupa

grande parte do tempo e do convívio social da pessoa e nem sempre os indivíduos são preparados para lidar com as dificuldades inerentes às profissões.²

A Organização Internacional do Trabalho ressalta que as consequências do estresse para a vida do trabalhador são múltiplas e podem contribuir para a manifestação de doenças tanto psicológicas quanto físicas, além de influenciar no consumo de substâncias lícitas e ilícitas.³ O estresse e seus fatores causais podem ter consequências tanto para o trabalhador em suas relações sociais e familiares quanto para o empregador no tocante à diminuição da produtividade e mais rotatividade.⁴

Os trabalhadores da área da saúde estão inseridos em realidades permeadas pela angústia e aflição alheia e sofrem as consequências da desvalorização, baixa remuneração e múltiplos vínculos, situações que podem refletir de maneira negativa no bem-estar desses profissionais.^{5,6} Imersos nesse âmbito desafiador estão os residentes da área da saúde, que somam à sua rotina prática as atividades teóricas da especialização que exigem desempenho satisfatório e também podem ser consideradas fator condicionante ao estresse.⁷

As residências propiciam experiências de grande importância para a vida profissional e pessoal daqueles que nela ingressam, entretanto, podem exigir dos enfermeiros esforço extremo, raros momentos de folga e lazer, devido a carga horária extensa, dedicação em adquirir novos conhecimentos e compromisso com os diferentes atores envolvidos em seu cotidiano, sendo estes colegas, professores e usuários dos serviços, tudo isso aliado às próprias inseguranças e frustrações.⁸

Os eventos estressantes podem gerar repercussões na vida pessoal, profissional e acadêmica, o que exige o uso de estratégias adequadas para encontrar diminuição, enfrentamento ou resolução do problema.¹ É esse enfrentamento que previne que eventos negativos resultem em danos para seu corpo e sua mente, um processo de adaptação que faz intermediação entre o indivíduo e o estressor.⁹ Esse conjunto de ações utilizadas pela pessoa para combater um fator estressante ou suas consequências é denominado *coping*.¹

As ações de *coping* podem ser direcionadas para o problema ou para a emoção. Quando voltadas para o problema constituem-se em esforço para controlar ou extinguir a origem do estresse, como, por exemplo, a mediação para findar desavenças, aceitar sugestões e contribuições dos colegas para melhoria das atividades desenvolvidas ou reinterpretação do fator causal. No caso do *coping* voltado para a emoção estão as ações direcionadas aos aspectos somáticos, aquelas em que a pessoa evita o fator causador e não agirá para modificá-lo. São exemplos: dormir, rezar ou ignorar o problema.¹⁰

Este estudo justifica-se pelas inúmeras consequências do estresse aos trabalhadores da área da Enfermagem, bem como pela importância em aprofundar o conhecimento sobre os níveis de

estresse e ações de *coping* empregadas por residentes, fornecendo, assim, informações para que os programas de residência possam desenvolver estratégias para controle e enfrentamento do estresse, como o direcionamento para ações de *coping* eficientes e resolutivas.

Considerando que residentes em Enfermagem podem apresentar estresse aumentado durante a especialização e estudantes da área de Enfermagem tendem a voltar suas ações de *coping* para estratégias que evitam o confronto com o fator estressor, levantamos a hipótese de que residentes em Enfermagem com atuação hospitalar podem ter altos níveis de estresse e não empregam estratégias de *coping* suficientes para seu manejo.¹¹

A partir disso, esta pesquisa teve como objetivo investigar o nível de estresse de residentes de Enfermagem em unidades hospitalares e as estratégias de *coping* adotadas.

MÉTODO

Estudo transversal, quantitativo, realizado com 88 enfermeiros residentes (R1 e R2) com atuação em unidades hospitalares e de diferentes áreas de especialização, sendo elas: Cuidados Intensivos, Gerência dos Serviços de Enfermagem, Infectologia, Neonatologia, Obstetrícia, Saúde da Criança, Perioperatória e Urgência e Emergência.

Os programas de residência em Enfermagem possuem duração de dois anos com o desenvolvimento de atividades em período integral. A carga horária cumprida pelos residentes soma 60 horas semanais e são distribuídas na proporção de 80% em atividades práticas e 20% em atividades teóricas.

Foi critério de inclusão ser enfermeiro devidamente matriculado em um dos programas de residência em Enfermagem, com atuação em um hospital universitário público de alta complexidade do norte do Paraná. Como critério de exclusão estabeleceu-se a ausência do residente no período de coleta de dados por motivo de férias, atestado médico ou licença.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de dezembro de 2018 e julho de 2019, com formulários impressos ou em plataforma *online* (acesso via *smartphone* ou computador) de acordo com a preferência do participante, sendo que aproximadamente 67% responderam o questionário *online*. O encaminhamento do convite por *e-mail* foi uma estratégia importante para alcance de maior número de sujeitos, já que as áreas de especialização possuem cronogramas diferentes, com horários, setores, serviços e cidades que divergem em determinados momentos, o que dificultou o encontro presencial dos pesquisadores com alguns residentes.

Depois do aceite e da assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi aplicado um questionário de caracterização sociodemográfica e outros dois instrumentos: a Avaliação do Estresse em Estudantes de Enfermagem (AEEE) e a Adaptação do Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus para o português.^{12,13}

O questionário de caracterização sociodemográfica foi elaborado pelos autores e incluiu as variáveis idade, sexo, cor da pele autorreferida, religião, situação conjugal, filhos, renda mensal individual, renda mensal familiar e área de especialização.

O instrumento de AEEE possui 30 itens e é respondido por meio de escala tipo Likert. As pontuações para cada item variam de zero até três, sendo zero quando o estudante não vivencia estresse na situação retratada no item e três quando sente alto nível de estresse com a situação. Para cálculo dos escores de baixo, médio, alto ou muito alto estresse, foi realizada a soma dos números correspondentes à intensidade do estresse referida nos itens de cada domínio, sendo eles: ambiente, realização das atividades práticas, comunicação profissional, gerenciamento do tempo, formação profissional e atividade teórica.¹² Para análise dos dados as intensidades foram dicotomizadas em menos estresse (baixo e médio estresse) e mais estresse (alto ou muito alto estresse).

O inventário de estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus é um questionário tipo Likert de quatro pontos que consiste em oito dimensões: confronto, afastamento, autocontrole, suporte social, aceitação de responsabilidade, fuga e esquiva, resolução de problemas e reavaliação positiva.¹³ A interpretação dos resultados foi realizada a partir da soma do número de classificação, sendo zero para estratégia não utilizada e três para estratégia utilizada em grande quantidade. Para interpretação dos resultados, estes foram classificados em menos utilização da estratégia de *coping* (valores até 50% do escore máximo de cada fator) e mais utilização da estratégia de *coping* (valor maior que 50% do escore máximo de cada fator).

Após aplicação do teste estatístico alfa de Cronbach verificou-se que os instrumentos eram confiáveis para serem aplicados na população, uma vez que foram encontrados os valores de 0,887 para a AEEE e 0,926 para a Adaptação do Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus para o português.

Estimou-se perda amostral de aproximadamente 3% da população considerando-se os e-mails que retornaram e os formulários não devolvidos ou entregues incompletos.

A análise estatística dos resultados foi realizada empregando-se o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 23. Procedeu-se à análise bivariada entre as variáveis socioeconômicas e estratégias de *coping* com o “mais estresse”, a variável que apresentou $p < 0,20$ foi incluída no modelo ajustado. A associação estatística entre o “mais estresse” e as estratégias de *coping* foi analisada pela regressão de Poisson, sendo a medida de associação a razão de prevalência (RP) e a significância determinada pelo teste de qui-quadrado de Wald. O valor de significância adotado nas análises realizadas foi de $p < 0,05$.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 03476918.2.0000.5231.

RESULTADOS

Aceitaram participar desta pesquisa 88 residentes de Enfermagem, sendo 26% (23) de Gerência de Serviços de Enfermagem, 12,5% (11) de Neonatologia, 12,5% (11) de Perioperatória, 12,5% (11) de Obstetrícia, 10,2% (9) de Saúde da Criança, 10,2% (9) de Urgência e Emergência, 9,1% (8) de Cuidados Intensivos e 6,8% (6) de Infectologia.

Os participantes foram mulheres, a maioria, 83% (73); com cor da pele autorreferida predominante branca, 70,5% (62); com religião, 84,1% (74); sem parceiro 39,8% (35); e sem filhos 97,7% (86). A idade média foi de 24 anos, sendo que 59,1% (52) tinham idade igual ou menor de 24 anos. A renda mensal familiar média alcançou R\$ 5.096,14, a renda mensal individual bruta foi de R\$ 3.330,00.

A análise do escore total de estresse dos residentes demonstrou que 56% tinham menos estresse e 44% mais estresse. A relação entre os dados socioeconômicos e o estresse está apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 - Associação entre as variáveis sociodemográficas e a prevalência de mais estresse em residentes de Enfermagem. Londrina, Paraná, 2020

Variável Sociodemográfica	Mais Estresse		Rp bruta (IC 95%)	p-valor
	N	%		
Sexo				
Feminino	37	50,7	1,33 (1,12-1,57)	<0,001
Masculino	02	13,3		
Cor da pele				
Branca	30	48,4	1,10 (0,94-1,29)	0,232
Não branca	09	34,6		
Religião				
Sim	36	48,6	1,22 (1,00-1,48)	0,04
Não	03	21,4		
Idade				
Menor ou igual 24 anos	25	48,1	1,06 (0,92-1,23)	0,392
Maior ou igual 25 anos	14	38,9		

Fonte: os autores, 2020.

Estudo das variáveis sociodemográficas revelou significativa associação com o estresse, na análise bivariada, a variável sexo (RP= 1,33; IC95%=1,12-1,57; p-valor=0,001), tendo o sexo feminino prevalência de mais estresse em relação ao masculino; a variável religião (RP= 1,22; IC95%=1,00-1,48; p-valor= 0,04) não foi considerada com associação estatística, por apresentar intervalo de confiança com valor igual a um.

Também foi analisada a intensidade de estresse em cada um dos domínios da AEEE, cujos resultados são apresentados na Tabela 2. Destacaram-se os domínios comunicação profissional e formação profissional, os quais alcançaram 54 e 68% de residentes, respectivamente.

Tabela 2 - Distribuição dos residentes de acordo com a intensidade de estresse por domínio. Londrina, Paraná, 2020

Domínio	Menos estresse	Mais estresse
	%(n)	%(n)
Realização de atividade prática	72 (63)	28 (25)
Comunicação profissional	46 (41)	54 (47)
Gerenciamento do tempo	63 (56)	37 (32)
Ambiente	89 (78)	11 (10)
Formação profissional	32 (28)	68 (60)
Atividades teóricas	90 (79)	10 (9)

Fonte: os autores, 2020.

A Tabela 3 mostra a distribuição dos escores de *coping* utilizados pelos residentes, sendo possível destacar que as estratégias mais empregadas são as de reavaliação positiva, com 14,53%, seguida por aceitação de responsabilidade identificada em 12,61% e suporte social com 10,42%.

Tabela 3 - Distribuição dos escores dos fatores de *coping* apresentados pelos residentes. Londrina, Paraná, 2020

Estratégias de <i>coping</i>	Mínimo	Mediana	Máximo	Média	Desvio-padrão
Fuga e esquiva	0	4,00	6	3,39	1,841
Confronto	0	6,00	11	6,03	2,942
Resolução de problemas	0	7,00	12	6,65	2,622
Autocontrole	0	8,00	14	7,98	2,792
Afastamento	1	8,00	18	8,23	3,756
Suporte social	2	10,50	17	10,42	3,362
Aceitação de responsabilidade	0	13,00	21	12,61	4,279
Reavaliação positiva	0	14,50	25	14,53	5,083

Fonte: os autores, 2020.

Verificou-se associação significativa entre os residentes com mais estresse e as estratégias de *coping*, após ajuste pelas variáveis sexo, confronto (RP=0,79; IC95%=0,69-0,92; p-valor=0,002), afastamento (RP=0,81; IC95%=0,71-0,92;p-valor=0,001), autocontrole (RP=0,86; IC95%=0,75-0,99; p-valor= 0,040) e fuga e esquiva (RP=0,85; IC95%=0,74-0,97;p=0,019).

DISCUSSÃO

Os achados sociodemográficos deste estudo evidenciam que a idade média dos residentes entrevistados foi de 24 anos, aproximando-se da média de 25 anos apresentada por pesquisa do ano de 2018, porém abaixo da faixa etária predominante em

Tabela 4 – Associação entre as estratégias de coping e prevalência de mais estresse em residentes de Enfermagem. Londrina, Paraná, 2020

Estratégia de coping	Mais estresse		Rp bruta (IC 95%)	p-valor	Rp ajustada* (IC 95%)	p-valor
	n	%				
Confronto	12	30,8	0,68 (0,54-0,87)	0,002	0,79 (0,69-0,92)	0,002
Afastamento	18	46,2	0,70 (0,56-0,86)	0,001	0,81 (0,71-0,92)	0,001
Autocontrole	27	69,2	0,83 (0,67-1,02)	0,07	0,86 (0,75- 0,99)	0,040
Suporte social	26	66,7	0,92 (0,74-1,14)	0,46		
Aceitação de responsabilidade	31	79,5	0,86 (0,68-1,07)	0,18	0,88 (0,75-1,04)	0,145
Fuga e esquiva	26	66,7	0,80 (0,65-0,98)	0,03	0,85 (0,74-0,97)	0,019
Resolução de problemas	20	51,3	1,10 (0,89-1,36)	0,34		
Reavaliação positiva	27	69,2	0,81 (0,66-0,99)	0,04	0,88 (0,77-1,02)	0,084

*Ajustada por sexo.

Fonte: os autores, 2020.

pesquisa com residentes de outras áreas da saúde, que foi de 25 a 29 anos.⁷¹⁴ Tal característica se dá pelo fato de que grande parte destes é de recém-graduados que ingressaram imediatamente nessa modalidade de pós-graduação. Apesar de tal característica, a análise bivariada entre a idade e mais estresse não teve relevância estatística.

Considerando a análise de frequência dos escores total de estresse, foram encontrados 44% dos residentes com mais estresse. Tal resultado se assemelha ao de estudo brasileiro com residentes multiprofissionais, no qual 49% manifestaram alto estresse, porém menor do que em pesquisa na região Sudeste, na qual 78,9% dos participantes relataram sinais e sintomas de estresse e percentual menor do que o de residentes médicos da Arábia Saudita, com muito estresse, 69,2%.^{714,15}

Ressalta-se que 56% dos residentes tiveram menos estresse, o que quer dizer que esse distúrbio estava presente em nível baixo ou médio, podendo estar relacionado ao emprego de estratégias de coping efetivas ou ao período da especialização em que alguns sujeitos responderam ao questionário. Em estudo publicado no ano de 2016 o estresse em residentes cresceu progressivamente ao longo do primeiro ano, com agravamento em determinadas fases.¹¹

A inserção em uma especialização com carga horária elevada de atividades teóricas e práticas exige esforço e alta produtividade. A dedicação ilimitada para alcance do alto rendimento e mais valorização condiciona o indivíduo a ultrapassar o limite do benefício e sofrer com consequências para sua saúde e performance profissional.²

A avaliação da associação entre características sociodemográficas e estresse apresentou significância para a variável sexo, resultado semelhante ao de estudo que encontrou associação de estresse apenas com as variáveis sexo e nacionalidade.¹⁵

Entre os participantes, 83% eram do sexo feminino, o que coincide com os resultados de pesquisa realizada no sul do país com residentes multiprofissionais e reforça o aumento da mão de obra feminina na área da saúde.⁷¹⁴ A análise da prevalência de estresse revelou mais estresse entre as pessoas do sexo feminino (50,7%)

do que entre o sexo masculino (13,3%), o que pode ser resultado da coexistência de encargos profissionais em concomitância às atribuições designadas exclusivamente à mulher pelo círculo familiar e pela sociedade.¹¹

Na análise dos domínios, sinalizou-se mais estresse nas categorias comunicação profissional e formação profissional. A primeira envolve questões como dificuldades na comunicação com os demais profissionais do serviço de saúde e os conflitos que se originam, sendo relacionada a sentimentos de insatisfação.¹⁶ Já o segundo refere-se a aspectos como a preocupação do residente com o conhecimento adquirido e o impacto na sua atuação prática, ou seja, a responsabilidade profissional, que pode ter relação com o estresse vivenciado por estes.¹⁷

No que se refere aos fatores de coping, encontrou-se como mais utilizados a reavaliação positiva, a aceitação de responsabilidade e o suporte social, resultado semelhante ao encontrado em pesquisa com a equipe de Enfermagem na qual as principais estratégias empregadas foram resolução de problemas, a reavaliação positiva e o suporte social.¹⁸ O fato de a estratégia resolução de problemas não estar entre os mais utilizados pelos residentes pode estar relacionado à autonomia limitada e ao próprio suporte social, caracterizado pelo apoio e atuação direta dos profissionais preceptores de campo na resolução imediata dos problemas.

Destaca-se o fato de não coincidirem as estratégias mais empregadas pelos residentes e as estratégias com associação significativa com mais estresse. Na avaliação dos residentes com mais estresse, as estratégias de coping com associação significativa após ajuste por sexo foram o confronto, o afastamento, o autocontrole e a fuga e esquiva. Resultados como estes sugerem que essas estratégias minimizam a ocorrência do estresse, e quanto mais utilizadas menores são as consequências no ambiente de trabalho.¹⁹

Entretanto, esses dados discordam dos de outro estudo, no qual o confronto não foi a estratégia mais efetiva nem a mais utilizada por trabalhadores da Enfermagem, ficando atrás da resolução de problemas e do suporte social, ambos sem

significância estatística nos testes aqui apresentados.²⁰ O confronto é uma estratégia estritamente voltada para o problema e para a resolução do estressor pelo sujeito. Das quatro estratégias que se associaram a mais estresse é a única com essa característica.¹⁰

As ações de afastamento são relacionadas ao abandono da situação em que ocorre. O sujeito encontra-se submerso em uma situação estressora e procura agir de modo a distanciar-se de tais fatos. Achados sinalizam que essas ações são as mais empregadas por estudantes que possuem menos identificação com a profissão.²¹

As ações de autocontrole são caracterizadas por aquelas em que a pessoa reflete sobre como agir e o que verbalizar, evitando condutas equivocadas e não deixando que os demais percebam a real situação, o que é uma atitude de autoproteção.¹⁸ A atitude de ponderar o cenário e as condições envolvidas no fator estressante contribui para que o residente se preserve das consequências do problema, tanto pessoais quanto profissionais.

A estratégia fuga e esquiva é reconhecida como a de mais emprego entre estudantes de Enfermagem em pesquisa realizada no ano de 2015, sendo também citada como a estratégia de afastamento mais utilizada pelos trabalhadores da área.^{19,21} Usando-a o residente evita o estressor e os sentimentos que este lhe causa e deixa de pensar ou falar a respeito, o que não modifica o agente, que continua existindo e pode ser novamente encarado pelo residente a qualquer momento.¹⁹

Destacam-se afastamento, autocontrole e fuga e esquiva como estratégias focadas na emoção, ou seja, ambas buscam evitar o desconforto físico e emocional gerado pelo estresse.²⁰ Pesquisa realizada com profissionais de Enfermagem de um hospital universitário referiu correlação entre as estratégias focadas na emoção e a carga horária de trabalho, o que se faz válido na perspectiva dos residentes que cumprem 60 horas.²² A inserção em uma especialização com carga horária elevada de atividades teóricas e práticas exige alta dedicação e rendimento, o que pode sobrecarregar o indivíduo física e psicologicamente.

Circunstâncias de trabalho prejudiciais em conjunto com situações de cunho pessoal e profissional, como as citadas nos domínios de estresse, podem condicionar os enfermeiros a serem mais suscetíveis a doenças.²³ É importante destacar a necessidade do desenvolvimento de ampliada compreensão do adoecimento relacionado à atividade laboral dos residentes de Enfermagem e de adequada resposta à situação. Pesquisa internacional obteve que a maioria dos residentes nunca teve acesso a programas e ações de auxílio ao manejo e controle adequado do estresse.¹⁵

O *coping* possui aspecto dinâmico, pode ser efetivo para um problema e deixar de ser para outro e está sujeito a características específicas da situação.²⁴ Entende-se, assim, que uma estratégia de *coping* resolutiva para um estressor pode deixar de ser a partir de determinado momento, levando a refletir acerca de um fator protetivo que pode ser insuficiente frente a situações contínuas de estresse ao longo dos dois anos de residência.

Faz-se necessário destacar os fatores limitantes deste estudo, como: o delineamento transversal que restringiu o conhecimento das mudanças de nível e domínio de estresse a determinado período da especialização; a não avaliação do estresse por área de especialização; a não identificação dos sujeitos como residentes do primeiro ou segundo ano para análise de aspectos que poderiam variar de acordo com o momento.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que a maioria dos residentes manifestou menos estresse, porém o número de sujeitos com mais estresse alcançou alto percentual. Os residentes tiveram mais estresse relacionado aos domínios de comunicação profissional e formação profissional. Houve associação entre mais estresse e as estratégias de *coping* de confronto, afastamento, autocontrole e fuga e esquiva, quando ajustado pelo variável sexo.

Os achados desta pesquisa sinalizam aspectos importantes quanto ao processo de formação e especialização em Enfermagem, que exigem a atenção das instituições formadoras e instigam à reflexão sobre o contexto de vida, cenários de inserção e vivências dos residentes. Para além do processo reflexivo faz-se necessário agir, observar o desempenho e o comportamento do residente, praticar a escuta e valorização do que é verbalizado, desenvolver estratégias e suporte para o enfrentamento ao estresse e ao esgotamento, destacar e orientar a utilização de ações de *coping* eficientes e resolutivas, tanto com foco no problema quanto na emoção, e por fim contribuir para a promoção da qualidade de vida desses profissionais.

Pesquisas direcionadas a investigar o nível de estresse por área de especialização ou com atuação em outros serviços da rede de saúde, além da utilização de métodos qualitativos, podem contribuir para o conhecimento de outros aspectos do estresse no contexto das residências em Enfermagem e mais compreensão sobre a utilização das estratégias de *coping*, bem como os fatores protetivos a serem empregados por esses profissionais.

REFERÊNCIAS

1. Hirsch CD, Barlem ELD, Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Oliveira ACC. Preditores do estresse e estratégias de *coping* utilizadas por estudantes de Enfermagem. Acta Paul Enferm. 2015[citado em 2019 dez. 26];28(3):224-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v28n3/1982-0194-ape-28-03-0224.pdf>
2. Teixeira CAB, Reisdorfer E, Gherardi-Donato ECS. Estresse Ocupacional e *Coping*: reflexão acerca dos conceitos e a prática de Enfermagem hospitalar. Rev Enferm UFPE. On line. 2014[citado em 2019 dez. 26];8(Suppl 1):S2528-32. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9947/10258>
3. Organização Internacional do Trabalho (OIT). Workplace Stress: a Collective Challenge. Turim: OIT; 2016[citado em 2020 abr. 23]. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_473267.pdf
4. Organização Mundial da Saúde (OMS). Mental health in the workplace. Genebra: OMS; 2019[citado em 2020 abr. 23]. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en/

5. Assis MR, Caraúna H, Karine D. Análise do estresse ocupacional em profissionais da saúde. *Conexões PSI*. 2015[citado em 2019 dez. 26];3(1):62-71. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/229105355.pdf>
6. Garçon TAF, Aguiar LA, Nascimento ES, Voltarelli A. Fatores desencadeantes de estresse do enfermeiro na unidade de urgência e emergência. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2019[citado em 2019 dez. 26];(supl. 87):1-5. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/210/111>
7. Silva RM, Goulart CT, Lopes LFD, Serrano PM, Guido LA. Estresse e hardiness entre residentes multiprofissionais de uma universidade pública. *Rev Enferm UFSM*. 2014[citado em 2019 dez. 26];4(1):87-96. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/8921/pdf>
8. Moreira AP, Patrizzi L, Accioly M, Shimano S, Walsh I. Avaliação da qualidade de vida, sono e Síndrome de Burnout dos residentes de um programa de residência multiprofissional em saúde. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2016[citado em 2019 dez. 26];49(5):393-402. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/125587>
9. Ramos FP, Enumo SRF, Paula KMP. Teoria Motivacional do *Coping*: uma proposta desenvolvimentista de análise do enfrentamento do estresse. *Estud Psicol*. 2015[citado em 2019 dez. 26];32(2):269-79. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v32n2/0103-166X-estpsi-32-02-00269.pdf>
10. Antonioli L, Echevarría-Guanilo ME, Rosso LHD, Fuculo Junior PRB, Dal Pai D, *et al*. Estratégias de *coping* da equipe de Enfermagem atuante em centro de tratamento ao queimado. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018[citado em 2019 dez. 26];39:e-2016-0073. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgeenf/v39/1983-1447-rgeenf-39-01-e2016-0073.pdf>
11. Freitas MA, Silva Junior OC, Machado DA. Nível de estresse e qualidade de vida de enfermeiros residentes. *Rev Enferm UFPE On line*. 2016[citado em 2019 dez. 26]; 10(2):623-30. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10998/12357>
12. Costa ALS, Polak C. Construção e validação de instrumento para avaliação de estresse em estudantes de Enfermagem (AEEE). *Rev Esc Enferm USP*. 2009[citado em 2019 dez. 26];4:1017-26. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe/a05v43ns.pdf>
13. Savóia MG, Santana PR, Mejinas MP. Adaptação do inventário de estratégias de *coping* de Folkman e Lazarus para o português. *Psicol USP*. 1996[citado em 2019 dez. 26];7(1-2):183-201. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771996000100009
14. Rocha JSE, Casarotto RA, Basso AC. Health and work of the multiprofessional residents. *Rev Cienc Salud*. 2018[citado em 2019 dez. 26];16(3):447-62. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732018000300447&lng=en
15. Alosaimi FD, Kazim SN, Almuefleh AS, Aladwani BS, Alsubaie AS. Prevalence of stress and its determinants among residents in Saudi Arabia. *Saudi Med J*. 2015[citado em 2019 dez. 26];36(5):605-12. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4436759/>
16. Fernandes MNS, Beck CLC, Weiller TH, Coelho APF, Prestes FC, Donaduzzi DSS. Satisfação e insatisfação de residentes multiprofissionais em Saúde na perspectiva da formação. *Rev Baiana Enferm*. 2017[citado em 2019 dez. 26];31(3):18344. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/18344>
17. Rotta DS, Pinto MH, Lourenção LG, Teixeira PR, Gonzalez EG, Gazetta CE. Níveis de ansiedade e depressão entre residentes multiprofissionais em saúde. *Rev Rene (Online)*. 2016[citado em 2019 dez. 26];17(3):372-7. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3471>
18. Benetti ERR, Stumm EMF, Weiller TH, Batista KM, Lopes LFD, Guido LA. Estratégias de *Coping* e características de trabalhadores de Enfermagem de hospital privado. *REME - Rev Min Enferm*. 2015[citado em 2019 dez. 26];16(1):3-10. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1102>
19. Souza SBCD, Milioni KC, Domelles TM. Análise do grau de complexidade do cuidado, estresse e *coping* da Enfermagem num hospital sul-riograndense. *Texto & Contexto Enferm*. 2018[citado em 2019 dez. 26];27(4). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000400324&lng=en
20. Souza RC, Silva SM, Sousa Costa MLA. Estresse ocupacional no ambiente hospitalar: revisão das estratégias de enfrentamento dos trabalhadores de Enfermagem. *Rev Bras Med Trab*. 2018[citado em 2019 dez. 26];16(4):493-502. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/export-pdf/389/v16n4a13.pdf>
21. Hirsch CD, Barlem ELD, Almeida LK, Tomaszewski-Barlem JG, Figueira AB, Lunardi VL. Estratégias de *coping* de acadêmicos de Enfermagem diante do estresse universitário. *Rev Bras Enferm*. 2015[citado em 2019 dez. 26];68(5):783-90. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0783.pdf>
22. Fonseca JRF, Costa ALS, Coutinho DSS, Costa Gato R. Estratégias de *coping* em trabalhadores de Enfermagem de um hospital universitário. *Rev Rene*. 2015[citado em 2019 dez. 26];16(5):656-63. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2791>
23. Silva RM, De Martino MMF, Zeitoune RC, Colomé CLB, Prestes F. Efeitos do trabalho na saúde de enfermeiros que atuam em clínica cirúrgica de hospitais universitários. *Rev Latino-Am Enferm*. 2016[citado em 2019 dez. 26];24e-2743. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02743.pdf
24. Dias EN, Ribeiro JLP. O modelo de *coping* de Folkman e Lazarus: aspectos históricos e conceituais. *Rev Psicol Saúde*. 2019[citado em 2019 dez. 26];11(2):55-66. Disponível em: http://pepsicbvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2019000200005