

Múltiplos vínculos empregatícios podem afetar a resiliência de profissionais de enfermagem de setores de emergência?

Can multiple employment relationships affect the resilience of nursing professionals in emergency sectors?

¿Las múltiples relaciones laborales pueden afectar la resiliencia de los profesionales de enfermería en sectores de emergencia?

Recebido: 04/06/2022 | Revisado: 19/06/2022 | Aceito: 23/06/2022 | Publicado: 03/07/2022

Isadora Gama Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3211-3144>
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Brasil
E-mail: isagamaalves13@gmail.com

Emerson Roberto Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9513-1083>
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Brasil
E-mail: emerson.rs1984@hotmail.com

Daniela Comelis Bertolin

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9272-2817>
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Brazil
União das Faculdades dos Grandes Lagos, Brazil
E-mail: danielacomelismetolin@gmail.com

Loiane Letícia Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0571-0370>
Municipal Institute of Education of Catanduva, Brazil
E-mail: loiane.psicologia@gmail.com

Leonila Santos Almeida Sasso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6879-9678>
Independent Researcher, Brazil
E-mail: leosaalm988@gmail.com

Luiz Vianney Saldanha Cidrão Nunes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1882-6188>
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Brazil
E-mail: lvcidrao@hotmail.com

Júlio César André

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0549-4527>
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Brazil
E-mail: julio.andre@famerp.br

Resumo

Os trabalhadores de enfermagem enfrentam inúmeros sofrimento psicológico, estando expostos a uma variedade de elementos geradores de desgaste. Para se manterem saudáveis os profissionais desenvolvem estratégias e fatores protetivos como a resiliência. Este estudo teve por objetivo avaliar a resiliência entre profissionais de enfermagem de setores de emergência no município de São José do Rio Preto (SP) e comparar com o número de vínculos empregatícios. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, correlacional e transversal, que utilizou os instrumentos de coleta de dados Questionário de Variáveis Sociodemográficas e Profissionais e a Escala de Resiliência de Wagnild & Young. Participaram do estudo 144 profissionais entre auxiliares, técnicos e enfermeiros. Nos resultados, dos 144 participantes, 18 (12,5%) trabalham mais do que 44 horas semanais, 29 (20,1%) trabalhando em mais de um turno e 33 (22,9%) acumulam, sendo 30 (20,8%) com 2 e 3 (2,1%) com 3 vínculos; dos que acumulam 21 (14,6%) colocam a necessidade financeira como motivação e 12 (8%) a busca por melhor remuneração. Altos índices de resiliência (média de 136,4) entre os participantes, sem diferença significativa com o número de horas trabalhadas ($p = 0,438$), turno de trabalho ($p = 0,959$) ou número de vínculos empregatícios ($p = 0,390$). Pode-se concluir que os profissionais de enfermagem deste estudo exibem elevados níveis de resiliência, mesmo com a desgastante rotina, demonstrando amor, orgulho e comprometimento profissional, independente de jornada de trabalho, turnos de trabalho e número de vínculos empregatícios, entre outros.

Palavras-chave: Equipe de enfermagem; Condições de trabalho; Saúde do trabalhador; Resiliência psicológica.

Abstract

Nursing workers face numerous psychological suffering, being exposed to a variety of elements that generate wear. To stay healthy, professionals develop strategies and protective factors such as resilience. This study aimed to assess resilience among nursing professionals in emergency sectors in the city of São José do Rio Preto (SP) and compare it with the number of employment relationships. This is a quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional study, which used the data collection instruments Questionnaire of Sociodemographic and Professional Variables and the Wagnild & Young Resilience Scale. A total of 144 professionals, including assistants, technicians and nurses participated in the study. In the results, of the 144 participants, 18 (12.5%) work more than 44 hours per week, 29 (20.1%) work more than one shift and 33 (22.9%) accumulate, with 30 (20, 8%) with 2 and 3 (2.1%) with 3 bonds; of those who accumulate 21 (14.6%) put the financial need as motivation and 12 (8%) the search for better remuneration. High resilience rates (mean 136.4) among participants, with no significant difference with the number of hours worked ($p = 0.438$), work shift ($p = 0.959$) or number of employment relationships ($p = 0.390$). It can be concluded that the nursing professionals in this study exhibit high levels of resilience, even with the exhausting routine, demonstrating love, pride and professional commitment, regardless of working hours, work shifts and number of employment relationships, among others.

Keywords: Nursing team; Working conditions; Workers' health; Psychological resilience.

Resumen

Los trabajadores de enfermería enfrentan innumerables sufrimientos psicológicos, siendo expuestos a una variedad de elementos que generan desgaste. Para mantenerse saludable, los profesionales desarrollan estrategias y factores protectores como la resiliencia. Este estudio tuvo como objetivo evaluar la resiliencia entre profesionales de enfermería en sectores de emergencia en la ciudad de São José do Rio Preto (SP) y compararla con el número de relaciones laborales. Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, que utilizó los instrumentos de recolección de datos Cuestionario de Variables Sociodemográficas y Profesionales y la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young. Participaron del estudio 144 profesionales, entre auxiliares, técnicos y enfermeros. En los resultados, de los 144 participantes, 18 (12,5%) trabajan más de 44 horas semanales, 29 (20,1%) trabajan más de un turno y 33 (22,9%) acumulan, con 30 (20,8%) con 2 y 3 (2,1%) con 3 bonos; de los que acumulan 21 (14,6%) ponen como motivación la necesidad económica y 12 (8%) la búsqueda de una mejor remuneración. Altos índices de resiliencia (media 136,4) entre los participantes, sin diferencia significativa con el número de horas trabajadas ($p = 0,438$), turno de trabajo ($p = 0,959$) o número de relaciones laborales ($p = 0,390$). Se puede concluir que los profesionales de enfermería de este estudio exhiben altos niveles de resiliencia, incluso con la rutina agotadora, demostrando amor, orgullo y compromiso profesional, independientemente de la jornada laboral, turnos de trabajo y número de relaciones laborales, entre otros.

Palabras clave: Equipo de enfermería; Condiciones de trabajo; Salud del trabajador; Resiliencia psicológica.

1. Introdução

Os estudos têm demonstrado que os trabalhadores de enfermagem enfrentam mais sofrimento psicológico do que a população em geral, estando expostos a uma variedade de elementos geradores de desgaste.

De modo geral, a identificação dos principais fatores ocupacionais estressores em enfermagem está relacionada às unidades ou contextos específicos de trabalho, dentre eles as Emergências (Yang et al., 2018).

O estresse prolongado relacionado ao trabalho tem sido associado a distúrbios psicológicos que afetam o estado de saúde física e mental dos enfermeiros além de desempenho profissional alterado, mediado por exaustão emocional, trauma vicário, fadiga e desgaste profissional (Kawano, 2008; Karanikola *et al.*, 2012; Karanikola *et al.*, 2015).

Aspectos demográficos e econômicos, como a presença de filhos, a situação conjugal, o número de vínculos de trabalho e a carga horária semanal, podem influenciar em maior ou menor grau o desenvolvimento de altos níveis de estresse no trabalho (Schmidt & Dantas, 2006).

O advento do modelo neoliberal aplicado nas organizações de saúde, evidenciou o duplo vínculo laboral. A necessidade de funcionamento diuturno, que implica na existência de regime de turnos e plantões, permite a coexistência de empregos e deste modo os profissionais mantêm mais de um vínculo empregatício, quase sempre visando a manutenção da renda familiar. Há muitos trabalhadores possuem até cinco vínculos laborais, caracterizando o multiemprego (Lohn, 2018).

As importantes mudanças ocorridas no mercado de trabalho da enfermagem brasileira têm gerado a precarização, multiempregos e a insegurança no ambiente de trabalho (Mauro *et al.*, 2010; Machado *et al.*, 2015; Marinho *et al.*, 2017; Lohn, 2018; Conselho Federal de Enfermagem, 2018, Conselho Federal de Enfermagem, 2018).

A conjugação de vínculos empregatícios, longas horas de trabalho, aliado a insegurança e o medo do desemprego é um dos fatores que fazem com que estes trabalhadores se dediquem a mais de uma atividade remunerada se expondo a riscos, a sua saúde e sua vida em ambientes insalubres e de alto risco (Machado *et al.*, 2015; Lohn, 2018; David *et al.*, 2018; Meireles *et al.*, 2018).

O setor de emergência (SE) é descrito como uma área física e psicologicamente avassaladora para a equipe de Enfermagem. Pode torná-los mais suscetíveis à exaustão emocional e com um risco maior de desenvolver estresse traumático, impondo-lhes a necessidade de estar cientes de fatores que contribuam para manter seu bem-estar, os fatores de proteção.

Nesse sentido, a resiliência (R) pode ser entendida como fator de proteção. Os fatores de risco reduzem a possibilidade de superação diante das necessidades impostas, mas seu impacto é diminuído pelos fatores de proteção.

Etimologicamente derivada do latim *resilio*, a palavra resiliência (R) em ciências humanas é usada para descrever o potencial de uma pessoa ou grupo de pessoas de se construir ou se reconstruir positivamente mesmo em um ambiente adverso e desfavorável (Farias & Zeitoune, 2007; Azevedo *et al.*, 2017; Corrêa *et al.*, 2017).

No contexto do trabalho, a resiliência é um processo constante, marcado pelo crescimento pessoal e o desenvolvimento das potencialidades que as pessoas apresentam para a promoção da saúde do trabalhador. Ao identificar e reconhecer suas limitações o profissional pode minimizar, parcial ou totalmente, os estressores desnecessários criando habilidades e sugestões para a melhoria da sua qualidade de vida e atuação profissional. Nesse contexto, o trabalhador que utiliza suas características pessoais e seu equilíbrio físico e mental tem mais possibilidade para suportar o ritmo de trabalho desgastante, a pressão e as responsabilidades, tornando-se um profissional resiliente (Cruz *et al.*, 2018).

Este estudo teve como objetivo quantificar o número de vínculos empregatícios e avaliar o nível de resiliência entre profissionais de enfermagem de Setores de Emergência (SEs), da Rede Pública (RP) e Hospital de Base (HB) de São José do Rio Preto, um município de grande porte do interior paulista.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, correlacional e transversal (Pereira *et al.*, 2018; Estrela, 2018), desenvolvido no período de agosto a outubro de 2019 em duas instituições de saúde com todos os membros da equipe de enfermagem composta de auxiliares (AE), técnicos de Enfermagem (TE) e enfermeiros (E). A primeira delas inclui as emergências do convênio privado e a emergência do Sistema Único de Saúde (SUS) de um hospital público de ensino de 700 leitos localizado no interior do estado de São Paulo e centro de referência para mais de dois milhões de habitantes. A segunda instituição compreende cinco unidades de pronto atendimento (UPAs) pertencentes à Secretaria Municipal de Saúde do mesmo município, cujo objetivo é atender aos casos urgentes e de emergência que requeiram atenção imediata: UPA Tangará, UPA Jaguaré, UPA Santo Antônio, UPA Região Norte e UPA Vila Toninho.

Foram considerados elegíveis os profissionais que estavam lotados nesses setores e em atividade. Excluíram-se os participantes que estavam de férias e/ou afastados das atividades profissionais por qualquer motivo. Ao final totalizou-se uma população 444, com taxa de resposta de 45,7% e com todas as perdas por não devolutiva de instrumentos em tempo hábil. Assim, a amostra totalizou 203 profissionais (n=79 enfermeiros; n=99 técnicos em enfermagem; n=25 auxiliares de enfermagem).

Esta pesquisa e o desenho do estudo foram revisados e aprovados pelo Conselho de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto- FAMERP – SP sob o Número do CAAE: 89714418.0.0000.5415/Parecer: 2.748.173

Para a caracterização dos participantes, foi elaborado um instrumento denominado de caracterização sociodemográfica e profissional, que contém as seguintes variáveis: sexo, idade, estado conjugal, número de filhos, renda familiar, categoria profissional, instituição e setor de trabalho, número de horas trabalhadas, turno de trabalho e formação. O segundo Instrumento aplicado foi a Escala de Resiliência de Wagnild & Young com 25 itens descritos de forma positiva com resposta tipo Likert variando de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente). Os escores da escala oscilam de 25 a 175 pontos, com valores altos indicando elevada resiliência.

Os dados foram coletados, após agendamento com as gerentes das UPAs do município de São José do Rio Preto/SP e dos 02 (dois) setores de emergência do HB: EC e E-SUS, para quem os pesquisadores explicaram os objetivos do estudo e entregaram os dois ICDs e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecidos (TCLEs) em duas versões (versão para o respondente, que permanecia com o mesmo, e versão para o pesquisador, que entregaram aos profissionais sob sua gerência e recolheram os mesmos (ICDs e TCLE versão para o pesquisador) em envelopes separados e lacrados, para preservar o anonimato dos participantes do estudo, e entregaram para os pesquisadores.

As variáveis sociodemográficas e profissionais foram utilizadas para caracterizar a população do estudo.

Análise Estatística

A análise exploratória dos dados incluiu média, mediana, desvio-padrão e variação para variáveis contínuas e número e proporção para variáveis categóricas. A distribuição normal das variáveis contínuas foi analisada pela assimetria, curtose e teste de Kolmogorov-Smirnov. Comparação de variáveis ordinais entre dois grupos foi realizada pelo teste de Mann-Whitney e entre três grupos pelo teste de Kruskal-Wallis. Análise estatística foi realizada mediante o *software IBM-SPSS Statistics* versão 24 (*IBM Corporation, NY, USA*). Todos os testes foram bicaudais e valores de $p < 0,05$ foram considerados significantes.

3. Resultados

Foram incluídos 144 profissionais no estudo, sendo 117 (81,3%) do sexo feminino e 119 (58,6%) com até 39 anos de idade. Quanto à categoria profissional, 70 (48,8%) participantes eram Técnicos de Enfermagem, 56 (38,9%) Enfermeiros e 18 (12,3%) Auxiliares de Enfermagem. As variáveis profissionais estão relatadas na Tabela 1

Tabela 1. Dados profissionais dos 144 participantes do estudo Variáveis categóricas estão descritas em número (porcentagem).

Variável	n = 144 (%)
Categoria profissional, n (%)	
Técnico de enfermagem	70 (48,8)
Enfermeiro	56 (38,9)
Auxiliar de enfermagem	18 (12,3)
Setor de trabalho, n (%)	
Emergência	
UPAs	89 (56,2)
Emergência SUS - HB	39 (27)
Emergência Convênio – HB	16 (16,8)
Instituição de trabalho, n (%)	
Hospital de Base	55 (56,2)
UPA Tangará	25 (12,3)
UPA Jaguaré	22 (10,8)
UPA Sto Antonio	16 (7,9)
UPA Norte	16 (7,9)
UPA Vila Toninho	10 (4,3)
Horas de trabalho, n (%)	
30 horas semanais	30 (20,7)
31 a 44 horas semanais	96 (67,0)
Mais que 44 horas semanais	18 (12,3)
Turno de trabalho, n (%)	
Diurno	72 (50,2)
Noturno	43 (29,6)
Mais de um turno	29 (20,2)

Fonte: Autores.

Os participantes foram analisados com relação a mais de um vínculo empregatício e a motivação para acúmulo de vínculos. Os resultados estão na Tabela 2.

Tabela 2. Dados relativos a vínculo empregatício adicional entre os 144 participantes do estudo Variáveis categóricas estão descritas em número (porcentagem).

Variável	n = 144 (%)
Número de vínculos empregatícios, n (%)	
Um	111 (77,3)
Dois	30 (20,7)
Três	3 (2,0)
Motivação para acúmulo de vínculos empregatícios, n (%)	
Não acumula	111 (77,3)
Necessidade financeira	21 (14,8)
Busca melhor remuneração	12 (5,9)

Fonte: Autores.

Análise descritiva de R (Escala de Resiliência de Wagnild e Young)

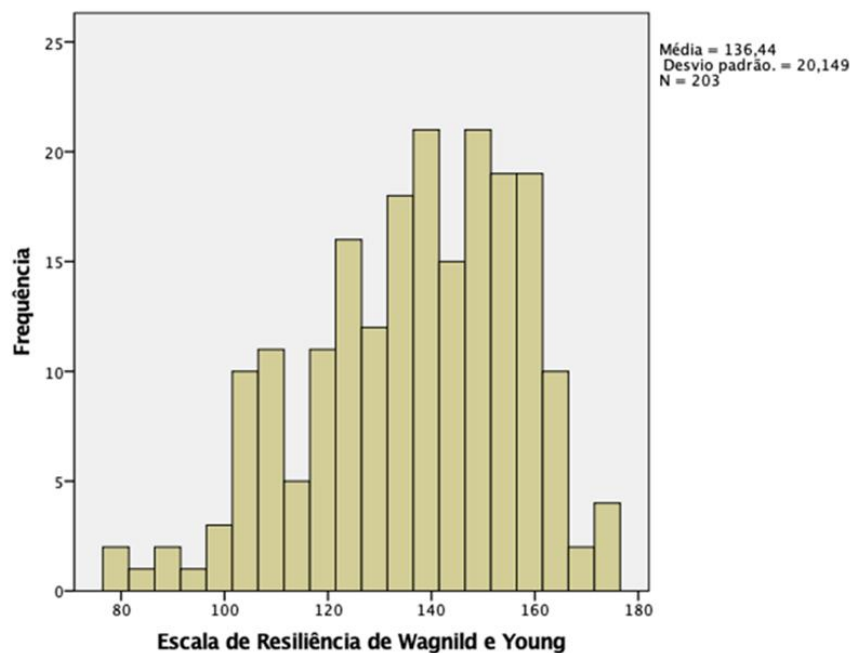
Quando analisada a R entre os participantes da pesquisa, observou-se altos índices (vale lembrar que, na escala de Wagnild e Young, a pontuação varia de 25 a 175, sendo que valores altos indicam elevada resiliência). Os resultados podem ser vistos na Tabela 3 e Figura 1.

Tabela 3. Resiliência entre os 144 participantes do estudo, segundo a Escala de Resiliência de Wagnild e Young.

Escore	n = 144
Média	136,4
Mediana	139,0
Desvio-padrão	20,1
Mínimo	79
Máximo	175
Amplitude	96

Fonte: Autores.

Figura 1. Resiliência entre os participantes do estudo, segundo a escala de Resiliência de Wagnild e Young.



Fonte: Autores.

Trata-se de estudo quantitativo, descritivo, correlacional e transversal, realizado entre os auxiliares (AE), técnicos de Enfermagem (TE) e enfermeiros (E) de SEs da RP e HB do município de São José do Rio Preto, São Paulo, no ano de 2019.

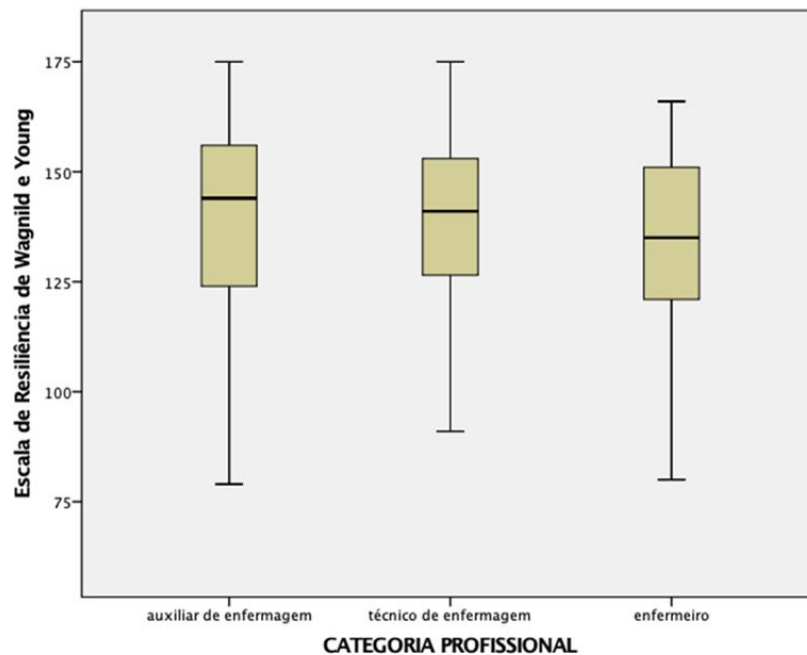
Procedeu-se a análise comparativa de R entre as três categorias de profissionais e não houve diferença significativa entre elas (Tabela 4 e Figura 2).

Tabela 4. Análise comparativa da Resiliência entre as três categorias profissionais.

Categoria	Média	Mediana	Varição	Valor p*
Enfermeiro (N = 79)	133,1	135,0	80 – 166	
Técnico de enfermagem (N = 99)	138,8	141,0	91 – 175	0,211
Auxiliar de enfermagem (N = 25)	137,6	144,0	79 – 175	

*Teste de Kruskal-Wallis. Fonte: Autores.

Figura 2. Resiliência entre os participantes do estudo, de acordo com a categoria profissional, segundo a escala de Resiliência de Wagnild e Young.



Fonte: Autores.

4. Discussão

Os resultados dos dados sociodemográficos nesta amostra são endossados por outras pesquisas (Rigue *et al.*, 2016; Silva *et al.*, 2017). Não há predomínio importante no que se refere à faixa etária; também o predomínio do sexo feminino remete a própria origem histórica da Enfermagem que é por essência um trabalho feminino e que perdura ainda nos dias de hoje (Maciel e Oliveira, 2014). A quantidade predominante de horas trabalhadas, de 31 a 44 horas semanais, deve-se à realidade atual do mercado e à sociedade capitalista. Ocorre trabalho em excesso e em horários não usuais, embora a maioria dos sujeitos da pesquisa não ultrapassa o limite máximo de horas trabalhadas para os profissionais de Enfermagem, tendo teoricamente tempo para desenvolver outras atividades no âmbito da vida pessoal, como atividades de lazer que promovam saúde e qualidade de vida (Maciel & Oliveira, 2014).

A remuneração é um aspecto responsável pelo desempenho, motivação e satisfação no trabalho, sendo citada como causadora de preocupação e insatisfação no trabalho, caso ela esteja aquém da capacidade de atender às necessidades pessoais (Siqueira & Kurcgant, 2012). Em Silva *et al.* (2017), a remuneração foi o componente de maior satisfação profissional atribuída para auxiliares e técnicos de Enfermagem, tal como encontrado para outras equipes de técnicos e enfermeiros gerenciais (Tenani *et al.*, 2014).

Profissionais de enfermagem com acúmulo de vínculos empregatícios menor do que o encontrado na literatura em geral, o que poderia ser explicado pelo viés de auto seleção, que pode ter influenciado a composição da amostra, pois indivíduos que possuem mais vínculos podem ter menor disponibilidade para participar do estudo (Machado *et al.*, Frissen *et al.*, 2015).

Embora a pesquisa que vincule R aos ambientes ocupacionais ainda tenha escopo limitado, a R é frequentemente mencionada no contexto da prática de Enfermagem. Existem evidências crescentes de que a resiliência não é uma característica estática ou inata, mas um processo contextual e dinâmico (Aburn *et al.*, 2016). O termo resiliência é comumente usado para descrever a capacidade de transformar desafios em oportunidades e aprender com situações exigentes (Delgado *et al.*, 2017).

Num sistema de saúde orientado para o déficit, com numerosos estressores, pode ser desafiador assumir uma abordagem de resiliência baseada em forças para as adversidades individuais e estruturais. Eles podem parecer intransponíveis. No entanto, há poder e eficácia em uma abordagem coletiva e proativa. Se quisermos fazer a diferença na saúde e no bem-estar dos consumidores, prestadores de cuidados e força de trabalho, precisamos trabalhar juntos para realizar mudanças positivas em todos os níveis - individual, organizacional e profissional. Podemos, assim como Braithwaite *et al.* 2015, afirmam, não apenas procurar o que deu errado e corrigi-lo, mas também adotar uma abordagem proativa para criar pontos fortes e garantir que as coisas corram bem desde o início (Foster, 2020).

Os altos índices de R, sem diferença significativa entre as três categorias de profissionais, podem estar diretamente relacionados à paixão e o interesse dos profissionais de enfermagem que os motivam a lidar com as adversidades no local de trabalho, o orgulho e valor em seu papel profissional e satisfação com sua escolha de carreira. O senso de valor na profissão de Enfermagem influencia significativamente os profissionais a lidarem com as adversidades no local de trabalho (Cope et al., 2016).

Escores de R podem diferir de acordo com os anos de experiência profissional. Mills *et al.* 2017, sugerem que os escores de R são mais altos no primeiro ano após a graduação, mas diminuem ligeiramente até estabilizar em torno de três a cinco anos, o que está de acordo com os nossos dados de maiores índices de R entre os profissionais mais velhos.

O fator tempo proporcionando aumento do índice de R, favorece o desenvolvimento de atributos individuais que podem ser usados para criar resiliência, dentre eles: organização do trabalho e equilíbrio trabalho-vida como estratégias conscientes, mecanismo de autossuficiência, pensamento positivo, inteligência emocional e paixão e interesse, como estratégias de autoeficácia (Mills *et al.*, 2017).

Foco em uma experiência que ocorre no presente de maneira não julgadora é o que se pode chamar de atenção plena, que é importante principalmente quando os profissionais de Enfermagem se organizam e se afastam de situações emocionais altamente carregadas e refletem, aprendem e seguem em frente. Deste modo, profissionais de Enfermagem atentos podem se organizar e recuar mentalmente e pensar sobre o que está acontecendo e o que pode ser feito (Cusack *et al.*, 2016). A organização do trabalho é, então, usada como estratégia consciente pelos profissionais de Enfermagem para melhorar sua resiliência no trabalho, assumindo a forma de horários de trabalho flexíveis (reduzindo o horário de trabalho ou recusando-se a trabalhar em turnos duplos ou horas extras, menor demandas de trabalho (mudança para uma enfermagem fisicamente mais leve, limitando a exposição a trabalhos físicos difíceis e descanso e relaxamento deliberados para se recuperar quando estiver fora de serviço, maior autonomia pessoal (maior controle sobre o trabalho), trabalho em funções interessantes e especializadas, maiores recursos de enfrentamento e *insights* sobre capacidade de reconhecer estressores (McDonald *et al.*, 2016; Perry *et al.*, 2017). É importante ressaltar que menores demandas de trabalho e maiores recursos de enfrentamento têm a capacidade de melhorar a saúde psicológica, enquanto a autonomia pessoal melhora a competência e o controle sobre o trabalho (Gao *et al.*, 2014; McDonald *et al.*, 2016). Os profissionais de enfermagem que têm autonomia pessoal em relação ao seu trabalho são capazes de se concentrar em fornecer assistência centrada na pessoa e em um envolvimento profissional significativo com seus pacientes e, posteriormente, alcançar níveis mais altos de confiança, eficácia e satisfação no trabalho (McDonald *et al.*, 2016).

O equilíbrio entre vida profissional e pessoal como uma estratégia consciente pode ser empregado para reduzir o estresse no local de trabalho entre os profissionais de Enfermagem e a capacidade de manter o equilíbrio entre vida profissional e pessoal ajuda a prevenir sentimentos de sofrimento emocional e promove o bem-estar (Glass & Rose, 2008; Cameron & Brownie, 2010; Mills *et al.*, 2017).

Destaca-se que o cuidar é o cerne da Enfermagem e o enfermeiro é o responsável por proporcionar o cuidado adequado, resolutivo, ético e humanístico ao paciente. Quando as consequências desse trabalho se tornam sofrimento, diminui-se o

desempenho de ações necessárias e eficazes para a qualidade desse cuidado (Boustani et al., 2017; Sangaletti et al., 2018; Paiano et al., 2019; Santos et al., 2020).

O adocimento físico passa inúmeras dimensões, desde a forma como está organizado o serviço, quantidade de profissionais e infraestrutura, até a forma como o profissional atua com o paciente. É notório, não raramente, que enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem, estudantes de Enfermagem e Medicina, médicos e serviços de apoio podem não possuir competências para a condição que o paciente exige e que muitas vezes não se sentem preparados para tal (Boustani et al., 2017; Sangaletti et al., 2018; Paiano et al., 2019).

Assim é necessário repensar a formação contínua dos profissionais da saúde, tendo em vista que esse campo é amplo, com diversas áreas específicas. Cabe ao profissional estar atento para o desenvolvimento de competências e habilidades que possa lhe ajudar na atuação onde for requisitado. Um primeiro passo para transformar esse *insight* em diretrizes para educar profissionais e futuros profissionais de Enfermagem que estejam em condições de cuidar deve ser focado numa cultura de aprendizado de confiabilidade, no ambiente de trabalho e de aprendizagem (Amsrud et al., 2019). Isso poderia facilitar o que Rusthon et al. descrevem como passar da vitimização para o empoderamento. Ao seguir esse caminho, os profissionais e estudantes de Enfermagem podem amadurecer e ganhar a capacidade de cuidar de si mesmos e de seus pacientes em um processo contínuo de aprendizado e construção de resiliência.

Resiliência não é simplesmente responsabilidade de um indivíduo; é uma responsabilidade social compartilhada (McAllister & Brien, 2019). Além de criar recursos individuais e ambientais em situações de adversidade, também é necessário abordar os fatores estruturais e sistêmicos que causam o estresse e a adversidade (Masten & Obradović, 2006). Indiscutivelmente, este é um desafio muito maior; no entanto, resiliência não é esperar que as pessoas lidem com situações cada vez mais difíceis. As causas do estresse e da adversidade precisam ser reduzidas ou removidas sempre que possível. Encontrar maneiras de superar as adversidades nos cuidados de saúde é uma responsabilidade compartilhada (Cunha et al., 2017).

Os índices elevados de resiliência verificados em nossos dados são corroborados por outros estudos (Cope et al., 2016; Shakespeare-Finch & Daley, 2017). Contudo, a ausência de diferença entre as três categorias de profissionais ($p = 0,211$) pode estar diretamente relacionada à paixão e ao interesse dos profissionais de Enfermagem, independente da categoria, que os motivam a lidar com as adversidades no local de trabalho; o orgulho e valor em seu papel profissional e satisfação com sua escolha de carreira, já que o senso de valor na profissão de Enfermagem influencia significativamente os profissionais para lidar com as adversidades no local de trabalho (Lee & Kim, 2015; Cope et al., 2016).

É patente a constatação de que maior idade, estabilidade no trabalho e períodos mais longos de trabalho no mesmo local ajudam os profissionais a ganharem mais experiência profissional e de vida, mais oportunidades de desenvolvimento de carreira, como treinamento e promoção, maior segurança no emprego e níveis mais altos de satisfação (Goh et al., 2015; Cheung & Yip, 2015). Todos associados à estabilidade na vida pessoal como boa saúde geral, relacionamento conjugal estável, melhor renda, podem favorecer o desenvolvimento da resiliência (Cheung & Yip, 2015; Aboalshamat et al., 2015; Perry et al., 2017). Nossos dados estão de acordo e reforçam a associação com a idade ($p = 0,034$), porém não no que se refere ao relacionamento estável ($p = 0,516$) ou renda ($p = 0,212$).

O avanço da idade como fator de desenvolvimento de resiliência pode estar associado ao envelhecimento bem-sucedido, em que um nível mais alto de qualidade de vida relacionado à idade tem sido relacionado às adversidades prévias, inclusive do início da vida, mediando significativamente a relação dessa resiliência com a saúde mental (Höltge et al., 2019)

Mas, tratar a resiliência como uma característica individual é visto como “deixando as organizações fora do gancho”, ainda que muitas vezes tenha sido o foco das estratégias organizacionais até o momento (Traynor, 2018). Mas isso não funciona assim e certamente não é apropriado; uma vez que as evidências sugerem que a resiliência da equipe parece estar "mais relacionada aos laços entre os membros da equipe do que à composição psicológica ou aos estilos de enfrentamento de qualquer

indivíduo"(Greenberg et al., 2015). Sobretudo, do ponto de vista socioecológico, esse processo envolve interação ativa entre os recursos de uma pessoa e os de seu ambiente, ou seja, para aumentar a resiliência de uma pessoa, é preciso haver acesso adequado e disponibilidade de recursos e apoios relevantes ao seu redor, em que recursos pessoais (por exemplo, características pessoais como otimismo, senso de autoeficácia e empatia) e recursos ecológicos (por exemplo, apoio emocional e prático de outras pessoas, incluindo organizações) são necessários (Ungar, 2011; Foster, 2020, Badu *et al.*, 2020; Cooper *et al.*, 2020).

E, embora inexista um processo emocional único que explique processo de construção da Resiliência, esse processo pode girar em torno do sentimento de desamparo, da presença de emoções positivas ou a percepção do controle sobre a situação, que poderia estar diretamente relacionada ao sentimento de impotência (Rolin *et al.*, 2018). Deste modo as perspectivas atuais sobre a Resiliência são de que não é simplesmente responsabilidade de um indivíduo, mas sim uma responsabilidade social compartilhada (McAllister & Brien, 2019; Foster, 2020; Badu *et al.*, 2020).

Os profissionais de Enfermagem sentem-se repetidamente ignorados por seus empregadores quando levantam preocupações sobre a sua saúde mental (Mitchell, 2019). Portanto, seria produtivo que esses empregadores tivessem um foco na responsabilidade organizacional pela saúde e bem-estar psicológico de seus colaboradores ao invés de simplesmente dar uma ênfase excessiva na procura por profissionais que “já são resilientes” como uma alternativa em face da falta de pessoal ou da constatação de que ele requer um trabalho emocional intenso (Traynor, 2018).

Importante enfatizar a importância do apoio de colegas e equipes para permitir uma recuperação positiva, após experiências estressantes emocionalmente e que gerentes, organizações e líderes podem servir de apoio aos profissionais até nos momentos mais críticos. A Resiliência nunca deve ser vista como uma responsabilidade individual, mas sim como uma responsabilidade coletiva e organizacional, e impensável deixar que esses profissionais possam “se sentir culpados” por não serem “suficientemente resilientes” ou não terem “treinado a resiliência” (McAllister & Brien, 2019; Foster, 2020; Maben & Bridges, 2020).

No que tange à futura força de trabalho de Enfermagem, a preparação dos alunos para a prática e sua Resiliência são áreas emergentes de investigação em Enfermagem e o treinamento em inteligência emocional pode ajudar a construir a Resiliência dos estudantes de Enfermagem e melhorar sua prontidão para a prática, já que esse constructo pode ser “treinado” (Rolin *et al.*, 2018; Hurley *et al.*, 2020).

5. Conclusão

Profissionais de enfermagem com acúmulo de vínculos empregatícios menor do que o encontrado na literatura em geral. Variáveis profissionais, incluindo o número de vínculos empregatícios, não se apresentam como fatores preditivos dos índices de resiliência, que se apresentam altos na amostra.

Referências

- Abum, G., Gott, M., & Hoare, K. (2016). What is resilience? An integrative review of the empirical literature. *Journal of advanced nursing*, 72(5), 980-1000.
- Aboalshamat, K., Hou, X. Y., & Strodl, E. (2015). The impact of a self-development coaching programme on medical and dental students' psychological health and academic performance: a randomised controlled trial. *BMC Medical Education*, 15(1), 1-13.
- Azevedo, B. D. S., Nery, A. A., & Cardoso, J. P. (2017). Occupational stress and dissatisfaction with quality of work life in nursing. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 26.
- Amsrud, K. E., Lyberg, A., & Severinsson, E. (2019). Development of resilience in nursing students: A systematic qualitative review and thematic synthesis. *Nurse education in practice*, 41, 102621.
- Badu, E., O'Brien, A. P., Mitchell, R., Rubin, M., James, C., McNeil, K., & Giles, M. (2020). Workplace stress and resilience in the Australian nursing workforce: A comprehensive integrative review. *International journal of mental health nursing*, 29(1), 5-34.

- Braithwaite, J., Wears, R. L., & Hollnagel, E. (2015). Resilient health care: turning patient safety on its head. *International Journal for Quality in Health Care*, 27(5), 418-420.
- Boustanipour L., Saberi H., & Soheili A. (2017). Prediction of level of aggression and interpersonal problems in Ed nurses based on their occupational stress. *Nursing and Midwifery Journal*, 15(6), 478-487.
- Cameron, F., & Brownie, S. (2010). Enhancing resilience in registered aged care nurses. *Australasian journal on ageing*, 29(2), 66-71.
- Cheung, T., & Yip, P. S. (2015). Depression, anxiety and symptoms of stress among Hong Kong nurses: a cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*, 12(9), 11072-11100.
- Corrêa, R. Z. A., de Souza, M. S., & Baptista, M. N. (2017). Vulnerabilidade ao estresse no trabalho e qualidade de vida de enfermeiros. *Psicologia Argumento*, 31(75).
- Conselho Federal de Enfermagem-COFEN (2018). Resolução COFEN nº 581, de 11 de julho de 2018. Atualiza no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Brasília DF: autor.
- Conselho Federal de Enfermagem-COFEN (2018). Resolução COFEN nº 606, de 5 de abril de 2019. Inclui na Resolução Cofen nº 568, de 9 de fevereiro de 2018, Anexos contendo modelo de Requerimento de Cadastro de Consultório e de Clínicas de Enfermagem e modelo de Registro de Consultório e de Clínicas de Enfermagem, no âmbito dos Conselhos Regionais de Enfermagem. Brasília DF: autor.
- Cope, V. C., Jones, B., & Hendricks, J. (2016). Residential aged care nurses: Portraits of resilience. *Contemporary nurse*, 52(6), 736-752.
- Cope, V., Jones, B., & Hendricks, J. (2016). Why nurses chose to remain in the workforce: Portraits of resilience. *Collegian*, 23(1), 87-95.
- Cooper, A. L., Brown, J. A., Rees, C. S., & Leslie, G. D. (2020). Nurse resilience: A concept analysis. *International journal of mental health nursing*, 29(4), 553-575.
- Cruz, E. J. E. R., Souza, N. V. D. O., Amorim, L. K. D. A., Pires, A. D. S., Gonçalves, F. G. D. A., & Cunha, L. P. (2018). Resiliência como objeto de estudo da saúde do trabalhador: uma revisão narrativa. *J Res Fundamen Care*, 10(1), 283-8.
- Cusack, L., Smith, M., Hegney, D., Rees, C. S., Breen, L. J., Witt, R. R., ... & Cheung, K. (2016). Exploring environmental factors in nursing workplaces that promote psychological resilience: Constructing a unified theoretical model. *Frontiers in psychology*, 600.
- Cunha, S., Queirós, C., Fonseca, S., & Campos, R. (2017). Resiliência como preditor do impacto traumático em técnicos de emergência pré-hospitalar. *International Journal on Working Conditions*, 13, 51-67.
- David, H. M. S. L., Acioli, S., Seidl, H. M., & Brandão, P. S. (2018). O enfermeiro na Atenção Básica: processo de trabalho, práticas de saúde e desafios contemporâneos. Mendonça MHM, Matta GC, Gondim R, Giovanella L, organizadores. Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: Fiocruz, 337-367.
- Delgado, C., Upton, D., Ranse, K., Furness, T., & Foster, K. (2017). Nurses' resilience and the emotional labour of nursing work: An integrative review of empirical literature. *International Journal of Nursing Studies*, 70, 71-88.
- Estrela, C. (2018). Metodologia Científica: Ciência, Ensino, Pesquisa. Editora Artes Médicas.
- Farias, S. N. P. D., & Zeitoune, R. C. G. (2007). A qualidade de vida no trabalho de enfermagem. *Escola Anna Nery*, 11, 487-493.
- Foster, K. (2020). Resilience in the face of adversity: A shared responsibility. *International journal of mental health nursing*, 29(1), 3-4.
- Frissen, A., Lieverse, R., Drukker, M., van Winkel, R., & Delespaul, P. (2015). Childhood trauma and childhood urbanicity in relation to psychotic disorder. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 50(10), 1481-1488.
- Gao, F., Newcombe, P., Tilse, C., Wilson, J., & Tuckett, A. (2014). Models for predicting turnover of residential aged care nurses: A structural equation modelling analysis of secondary data. *International Journal of Nursing Studies*, 51(9), 1258-1270.
- Glass, N., & Rose, J. (2008). Enhancing emotional well-being through self-care: the experiences of community health nurses in Australia. *Holistic Nursing Practice*, 22(6), 336-347.
- Greenberg, N., Wessely, S., & Wykes, T. (2015). Potential mental health consequences for workers in the Ebola regions of West Africa—a lesson for all challenging environments. *Journal of Mental Health*, 24(1), 1-3.
- Goh, Y. S., Lee, A., Chan, S. W. C., & Chan, M. F. (2015). Profiling nurses' job satisfaction, acculturation, work environment, stress, cultural values and coping abilities: A cluster analysis. *International journal of nursing practice*, 21(4), 443-452.
- Höltge, J., Mc Gee, S. L., & Thoma, M. V. (2019). The curvilinear relationship of early-life adversity and successful aging: The mediating role of mental health. *Ageing & mental health*, 23(5), 608-617.
- Hurley, J., Hutchinson, M., Kozłowski, D., Gadd, M., & van Vorst, S. (2020). Inteligência emocional como mecanismo para construir resiliência e habilidades não técnicas em graduandos de enfermagem em estágio clínico. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29 (1), 47-55.
- Karanikola, M., Giannakopoulou, M., Mpouzika, M., Kaite, C. P., Tsiaousis, G. Z., & Papanthassoglou, E. D. (2015). Dysfunctional psychological responses among Intensive Care Unit nurses: a systematic review of the literature. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49, 0847-0857.
- Karanikola, M. N., Papanthassoglou, E. D., Kalafati, M., Stathopoulou, H., Mpouzika, M., & Goutsikas, C. G. (2012). Exploration of the association between professional interactions and emotional distress of intensive care unit nursing personnel. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 31(1), 37-45.

- Kawano, Y. (2008). Association of job-related stress factors with psychological and somatic symptoms among Japanese hospital nurses: Effect of departmental environment in acute care hospitals. *Journal of occupational health*, 50(1), 79-85.
- Schmidt, D. R. C., & Dantas, R. A. S. (2006). Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(1), 54-60.
- Lee, K. J., & Kim, J. I. (2015). Relating factors for depression in Korean working women: secondary analysis of the fifth Korean National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES V). *Asian nursing research*, 9(3), 265-270.
- Lohn, L. (2018). Reflexos das jornadas relacionadas ao duplo vínculo de trabalho na qualidade de vida: a percepção dos profissionais de enfermagem de um hospital escola no sul do Brasil.
- Maciel, M. E. D., & de Oliveira, F. N. (2014). Qualidade de vida do profissional técnico de enfermagem: a realidade de um hospital filantrópico em Dourados-MS. *Revista Psicologia e Saúde*, 6(1), 83-89.
- Machado MH (Coord.), Oliveira ES, Lemos WR, Wermelinger M, Vieira M, Santos MR et. al. Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (Convênio: FIOCRUZ/COFEN). Rio de Janeiro: 28 volumes, NERHUS-DAPS-ENSP/FIOCRUZ e COFEN, 2015.
- Maben, J., & Bridges, J. (2020). Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *Journal of clinical nursing*, Accepted-Article.
- Mauro, M. Y. C., Paz, A. F. D., Mauro, C. C. C., Pinheiro, M. A. D. S., & Silva, V. G. (2010). Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. *Escola Anna Nery*, 14(2), 244-252.
- McAllister, M., & Brien, D. L. (Eds.). (2019). *Empowerment Strategies for Nurses: Developing Resiliency in Practice*. Springer Publishing Company.
- Masten, A. S., & Obradović, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 13-27.
- Marinho, P. M. L., Carvalho, T. A., de Mattos, M. C. T., Llapa-Rodríguez, E. O., & de Aguiar Campos, M. P. (2017). Prevalência da utilização de tecnologias leves pela equipe de enfermagem de um hospital estadual. *Rev Rene*, 18(4), 445-452.
- Meireles, A. D. R., Machado, M. G., Silva, R. M. D., Santos, O. P. D., Moraes Filho, I. M. D., & Ribeiro, F. M. S. (2018). Estresse ocupacional da equipe de enfermagem de um serviço de atendimento móvel de urgência. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 7(3), 228-234.
- Mitchell, G. (2019). Figures spark call for inquiry into 'alarming' levels of nurse suicide. *Nursing Times* [Internet].
- Mills, J., Woods, C., Harrison, H., Chamberlain-Salaun, J., & Spencer, B. (2017). Retention of early career registered nurses: the influence of self-concept, practice environment and resilience in the first five years post-graduation. *Journal of Research in Nursing*, 22(5), 372-385.
- McDonald, G., Jackson, D., Vickers, M. H., & Wilkes, L. (2016). Surviving workplace adversity: a qualitative study of nurses and midwives and their strategies to increase personal resilience. *Journal of Nursing Management*, 24(1), 123-131.
- Paiano, M., Lopes, F. P., Miguel, M. E. G. B., & Salci, M. A. (2019). Percepção dos enfermeiros sobre estratificação de risco em saúde mental e as ações de enfermagem. *Revista de Saúde Pública do Paraná*, 2(1), 68-79.
- Pereira A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. UFSM.
- Perry, L., Nicholls, R., Duffield, C., & Gallagher, R. (2017). Building expert agreement on the importance and feasibility of workplace health promotion interventions for nurses and midwives: A modified Delphi consultation. *Journal of Advanced Nursing*, 73(11), 2587-2599.
- Rigue, A. C., Dalmolin, G. L., Speroni, K. S., Bresolin, J. Z., & Rigue, A. A. (2016). Satisfação no trabalho: percepção de enfermeiros de um hospital universitário. *Cogitare enferm*, 21 (3), 01-9.
- Rolin, H., Fossion, P., Kotsou, I., & Leys, C. (2018). Perspectives on resilience: trait or aptitude?. *Revue medicale de Bruxelles*, 39(1), 22-28.
- Rushton, C. H., Caldwell, M., & Kurtz, M. (2016). CE: Moral Distress: A Catalyst in Building Moral Resilience. *The American Journal of Nursing*, 116(7), 40-49.
- Santos, T. A. D., Santos, H. S., Sampaio, E., Melo, C. M. M. D., Souza, E. A., & Pires, C. G. D. S. (2020). Intensity of nursing work in public hospitals. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28.
- Sangaletti, J., Ceretta, L. B., & Soratto, M. T. (2018). Ansiedade dos enfermeiros da estratégia saúde da família. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, 234-248.
- Silva, V. R. D., Velasque, L. D. S., & Tonini, T. (2017). Job satisfaction in an oncology nursing team. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70, 988-995.
- Siqueira, VTA, & Kurcugant, P. (2012). Satisfação no Trabalho: um indicador de qualidade na gestão de recursos humanos de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46, 151-157.
- Shakespeare-Finch, J., & Daley, E. (2017). Workplace belongingness, distress, and resilience in emergency service workers. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(1), 32.
- Tenani, M. N. F., Vannuchi, M. T. O., Haddad, M. C. L., Matsuda, L. M., & Pissinati, P. S. C. (2014). Work satisfaction of new lyhired nursing workers in a public hospital. *REME Rev Rev Min Enferm*, 18(3), 592-7.
- Traynor, M. (2018). Guest editorial: What's wrong with resilience. *Journal of Research in Nursing*, 23(1), 5-8.
- Ungar, M. (2011). The social ecology of resilience: addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. *American journal of orthopsychiatry*, 81(1), 1.
- Yang, J., Tang, S., & Zhou, W. (2018). Effect of mindfulness-based stress reduction therapy on work stress and mental health of psychiatric nurses. *Psychiatry Danubina*, 30(2), 189-19610-