



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

Luan do Amaral Post

**O ESTRESSE E *COPING* DE CIRCULANTES E
INSTRUMENTADORES EM CENTRO CIRÚRGICO**

Palmeira das Missões, RS
2020

Luan do Amaral Post

O ESTRESSE DO CIRCULANTE E INSTRUMENTADOR DO CENTRO CIRÚRGICO E ESTRATÉGIAS DE *COPING*: ALGUMAS APROXIMAÇÕES

Trabalho de Conclusão de Curso, sob formato de artigo científico apresentado à banca avaliadora do Curso de Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Bacharel em Enfermagem**.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Darielli Gindri Resta Fontana

Palmeira das Missões, RS
2020

Luan do Amaral Post

O ESTRESSE DO CIRCULANTE E INSTRUMENTADOR DO CENTRO CIRÚRGICO E ESTRATÉGIAS DE COPING: ALGUMAS APROXIMAÇÕES

Trabalho de Conclusão de Curso, sob formato de artigo científico apresentado à banca avaliadora do Curso de Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Bacharel em Enfermagem**.

Aprovado em 20 de novembro de 2020:



Darielli Gindri Resta Fontana, Dra. (UFSM)
(Presidente/Orientadora)



Gianfabio Pimentel Franco, Dr. (UFSM)
1º avaliador



Leonardo Bigolin Jantsch, Dr. (UFSM)
2º avaliador

Fernanda Sarturi, Dra. (UFSM)
Avaliadora suplente

Palmeira das Missões, RS
2020

RESUMO

O ESTRESSE DO CIRCULANTE E INSTRUMENTADOR DO CENTRO CIRÚRGICO E ESTRATÉGIAS DE *COPING*: algumas aproximações

AUTOR: Luan do Amaral Post

ORIENTADORA: Darielli Gindri Resta Fontana

O estresse e as estratégias de *coping* estão presentes no cotidiano dos trabalhadores de saúde e merecem especial atenção, pois interferem nos processos de trabalho, na qualidade das ações e na saúde dos trabalhadores. Este estudo objetivou conhecer e analisar as concepções sobre estresse e as estratégias de *coping* do circulante e instrumentador cirúrgico, buscando identificar o nível de estresse e *coping* de acordo com as características sociodemográficas dos trabalhadores de um centro cirúrgico de um hospital de médio porte. Trata-se de uma pesquisa quantiquantitativa, com dados advindos da aplicação de duas escalas já validadas e por um instrumento de entrevista semiestruturada. Os dados quantitativos foram analisados sob frequência absoluta, relativa e de correlação entre os escores de estresse e variáveis independentes analisadas. Foi utilizado o programa estatístico SPSS, versão 18.0 para análise. Os dados qualitativos foram analisados por meio de uma análise temática. Os resultados mostraram que a maioria dos trabalhadores são mulheres, com média de idade de 43 anos. O nível de estresse apresentado é baixo, mas existente nas análises do ambiente de trabalho, relações interpessoais, organização dos fluxos, agenda e sobrecarga de trabalho. Foi possível identificar que maior escolaridade, remuneração e a vinculação em um único local de trabalho podem diminuir os scores de estresse. As estratégias de *coping* tem correlação positiva quando associada ao enfrentamento do estresse. Este estudo contribuiu para um melhor conhecimento da saúde do trabalhador, fornecendo subsídios para planejamento de medidas para garantir a qualidade de vida dos profissionais da área da saúde.

Palavras-chave: Estresse. *Coping*. Circulante. Instrumentador cirúrgico. Enfermagem.

ABSTRACT

THE STRESS OF CIRCULATOR AND INSTRUMENTATOR OF THE SURGERY CENTER AND COPING STRATEGIES: SOME APPROACHES

Luan do Amaral Post
Darielli Gindri Resta Fontana

Stress and coping strategies are present in the routine of health workers and deserve special attention, because they interfere in work processes, in the quality of actions and in the worker's health. This study aimed to know and analyze the conceptions about stress and coping strategies of circulator and surgical instrumentator, seeking to identify the level of stress and coping according to the sociodemographic characteristics of workers in a surgery center of a medium-sized hospital. It is a quantitative-qualitative research, with data from the application of two scales already validated and by a semi-structured interview instrument. Quantitative data were analyzed using the statistical program, SPSS, version 18.0, and qualitative data, based on thematic analysis. The results showed that the majority's workers are women, with an average age of 43 years. The level of stress presented is weak, but it exists in the analysis of the environment work, interpersonal relationships, flows organization, agenda and work overload. It was possible to identify that higher schooling, remuneration and being linked to a single workplace can reduce stress scores. Coping strategies have a positive correlation between the professionals health conditions associated with stress. This study contributes to a better knowledge of workers' health, providing subsidies for planning quality measures life for healthcare professionals.

Keywords: Stress. Coping. Circulator. Surgical instrumentator. Health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 MÉTODO.....	9
3 RESULTADOS.....	11
3.1 Características sociodemográficas dos participantes do estudo.....	11
3.2 Concepções dos trabalhadores sobre estresse no trabalho.....	12
3.3 Estratégias de <i>coping</i> dos trabalhadores de centro cirúrgico.....	20
4 DISCUSSÕES.....	27
5 CONCLUSÃO.....	32
REFERÊNCIAS.....	32
APÊNDICE.....	35
ANEXOS.....	36

1 INTRODUÇÃO

O estresse é um dos campos de conhecimento mais discutidos na atualidade. E os meios de comunicação de massa têm veiculado o conceito de forma indiscriminada em todo o mundo, o que favorece uma certa confusão a respeito do verdadeiro significado do termo (FILGUEIRAS; HIPPERT, 1999).

Na área da saúde, o tema estresse vem sendo muito estudado, devido ao desgaste emocional que os profissionais são submetidos, gerando riscos ao bem-estar psicossocial e alterações na saúde dos trabalhadores. As diferentes realidades de trabalho podem causar alguma reação adversa no trabalhador em decorrência do ambiente. Esses processos podem dar início a um quadro de estresse, que o trabalhador irá interpretar segundo seu próprio conceito e personalidade. Tal condição pode gerar baixo desempenho profissional, quadros depressivos, cefaleia, enxaqueca, dores nas costas, ansiedade, doenças coronarianas, obesidade, insônia, desgaste físicos, entre outras que, em consequência, pode haver comprometimento da qualidade na atenção à saúde (LEONELLI et. al., 2017).

O centro cirúrgico é considerado um setor complexo, de alto risco e restrito, onde o trabalho é realizado por uma equipe multiprofissional, composta por uma equipe de enfermagem, equipe médica cirúrgica, anestesiólogos, equipe administrativa e equipe de limpeza (SOBECC, 2017). Os processos de trabalhos constituem-se em práticas complexas, interdisciplinares, com forte dependência da atuação individual, exigindo competência técnica de toda equipe, em condições ambientais dominadas por pressão e estresse (CARVALHO, 2015).

Assim como em outras áreas da saúde, o estresse está presente no dia a dia dos profissionais do Centro Cirúrgico. Segundo estudo nacional são diversas as vivências dos profissionais da equipe com relação ao estresse: o baixo número de funcionários, técnicos e auxiliares, aliado ao reduzido número de enfermeiros, sobrecarga e demanda de trabalho excessivas. Vários sintomas físicos (dores nos membros inferiores e superiores, taquicardia, enxaqueca, cefaleia, cansaço, hipertensão) e psicológicos (raiva, ódio, ansiedade, nervosismo, angústia) referidos pelos profissionais, nesta pesquisa, mostram quão prejudicial o estresse pode ser na saúde deles e, igualmente, repercutir no desempenho profissional. Outro fator citado, constantemente, pela maioria dos profissionais, que gera grande

preocupação e estresse, é a falta de materiais na unidade a qual interfere na assistência aos pacientes (STUMM et. al., 2008).

Em estudo realizado recentemente, em um Hospital Universitário do interior de Minas Gerais, com auxílio da *Job Stress Scale*, ao entrevistar 124 profissionais de enfermagem, sendo que 80,6% eram técnicos de enfermagem, identificou que 71,8% da amostra apresentavam algum grau de exposição ao estresse ocupacional. O autor, ao observar estudos anteriores, comprovou que o índice analisado é superior aos demais (SANTANA; FERREIRA; SANTANA, 2020).

Ao estudar o tema do estresse no trabalho em saúde surge o conhecimento de estratégias de enfrentamento para o seu controle denominadas como *coping*. Tais estratégias são utilizadas pelas pessoas para se adaptarem a fatores considerados negativos, sobretudo para que os indivíduos possam lidar com situações estressantes, crônicas ou agudas. O *coping* tem se constituído em objeto de estudo da psicologia social, clínica e da personalidade, encontrando-se fortemente atrelado ao estudo de diferenças individuais (SULS; DAVID; HARVEY, 1996).

Inicialmente, Folkman e Lazarus (1980) dividiram o *coping* em duas categorias funcionais: o focalizado no problema, que é caracterizado por um esforço, para atuar na situação que deu origem ao estresse, tentando mudá-la; e o focalizado na emoção, que é definido como um esforço para regular o estado emocional que é associado ao estresse. Assim, definiu-se como um conjunto de esforços, cognitivos e comportamentais, utilizado pelos indivíduos com o objetivo de lidar com demandas específicas, internas ou externas, que surgem em situações de estresse e são avaliadas como sobrecarregando ou excedendo seus recursos pessoais.

Folkman e Lazarus desenvolveram o *Inventário de estratégias de coping* em 1984, que consiste em pensamentos e ações que as pessoas utilizam para lidar com demandas internas ou externas de um fator estressante específico. Este inventário é composto por um questionário de 66 itens, centralizado no uso de estratégias de *coping*.

Nesta direção, Savóia, Mejias e Santana (1996) realizou a adaptação do *Inventário de estratégias de coping*. Os testes realizados mostraram total precisão e a versão original em inglês e sua tradução para o português é válido para o uso do instrumento de estudos de estratégias de *coping*. Cada item no instrumento oferece quatro opções de resposta, das quais o zero corresponde ao *não-uso da estratégia*,

o número um a *usei um pouco*, o número dois a *usei bastante*, e o número três a *usei em grande quantidade*.

O objetivo do presente estudo foi analisar o estresse e as estratégias de *coping* de profissionais circulante e instrumentador em um centro cirúrgico.

2 MÉTODO

Este estudo se caracteriza como uma pesquisa com abordagem quantiquantitativa. A integração dos métodos na intenção de responder aos objetivos do estudo é uma estratégia efetiva na medida em que possibilita a compreensão dos processos sociais e também os comportamentos dos indivíduos. A complementariedade das análises quanti e qualitativas podem melhor atribuir significados aos dados (BRICEÑO-LEÓN, 2003).

Cenário

O estudo foi realizado em um hospital de médio porte, localizado no noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, na cidade de Palmeira das Missões, que possui uma população estimada 34.328 habitantes. A unidade hospitalar estudada foi o centro cirúrgico. A média de cirurgias realizadas semanalmente é de 57 cirurgias e, mensalmente, é de 200, segundo dados relatados pela equipe em abril e maio de 2020.

Participantes

A equipe de trabalho é composta por 11 técnico de enfermagem, sendo que um destes profissionais é contratado pela equipe médica e realiza somente a função de instrumentador, outros 9 profissionais desempenham a função de instrumentador e circulante, sendo que apenas 5 possuem o curso de capacitação para instrumentação cirúrgica, e um profissional atua somente na função do circulante.

Participaram da investigação todos os profissionais circulantes e instrumentadores do centro cirúrgico. O critérios de seleção dos participantes foi ser trabalhador da instituição, estar atuando no setor há pelo menos 20 semanas e ter carga horária mínima de 20h semanais.

Os dados foram coletados pelo autor da pesquisa, durante os meses de julho e agosto de 2020. Os dados foram coletados em dois momentos: primeiro, os dados quantitativos com a aplicação de duas escalas, a *Job Stress Scale* (Anexo B), para medir o fator estresse e, em seguida, o *Inventário de estratégias de coping* (Anexo C), para identificar o enfrentamento do estresse. O segundo momento de coleta de dados foi a realização de uma entrevista semiestruturada (Apêndice A) com questões elaboradas pelo entrevistador e orientador com vistas a conhecer as

concepções e as situações de estresse vivenciadas pelos trabalhadores. A entrevista foi gravada para manter a riqueza de detalhes dos dados, necessários para a análise posterior. Os participantes foram codificados através da letra P (participante) e da numeração sequencial de acordo com a realização da entrevista (1 ao 11).

Análise dos dados

A coleta de dados aconteceu de maneira agendada, acordada previamente, tentando ofertar um ambiente adequado para os envolvidos.

Os dados quantitativos foram digitados em planilhas Excel, posteriormente estudados sobre análise descritiva e analítica, por meio do programa estatístico SPSS, versão 18.0.

Na análise analítica, foram utilizados as médias dos escores de avaliação do estresse como variáveis dependentes na comparação com as variáveis independentes.

Para verificar a correlação entre duas variáveis quantitativas foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson (r), que exprime o grau de correlação através de valores situados entre -1 e 1. Para a comparação entre as médias dos escores, foi utilizado o Teste T.

Os dados qualitativos foram analisados com base na análise temática. Esta técnica compreende três etapas: a Pré Análise, Exploração do Material e Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação. Na Pré Análise ocorreu a leitura flutuante do material, a constituição de um corpus e a retomada ao objetivo do estudo. No momento de Exploração do Material procurou-se encontrar categorias para alcançar o núcleo de compreensão do texto. A categorização é a redução do texto às palavras e expressões significativas, escolhendo as categorias teóricas ou empíricas responsáveis pela especificação do tema. Na última etapa, os resultados brutos foram destacados e as informações obtidas, a partir daí se realizaram as interpretações (MINAYO, 2014).

Aspectos Éticos

Os aspectos éticos foram respeitados, no que se refere à pesquisa que envolve seres humanos (BRASL, 2012). O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM (CEP/UFSM), por meio do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 36307020.0.0000.5346 (anexo a).

3 RESULTADOS

Serão apresentados alguns resultados relacionados às características sociais e demográficas dos participantes do estudo e as categorias analíticas sobre o estresse e *coping* no trabalho em centro cirúrgico, quais sejam: concepções dos trabalhadores sobre estresse no trabalho e as estratégias de *coping* dos trabalhadores de centro cirúrgico. Ainda, serão apresentadas as associações realizadas entre as variáveis e os escores de estresse e *coping*.

3.1 Características sociodemográficas dos participantes do estudo.

Os participantes do estudo foram 11 profissionais, com média de idade de 43 anos (mínima de 34 e máxima de 66 anos), a remuneração média R\$ 2.095,00 (mínima de R\$ 1.700,00 e máxima de R\$ 4.000,00) e o tempo de atuação média 16 anos (mínimo 1 ano e máximo 40 anos). Segue o quadro com mais algumas características dos profissionais do estudo.

Quadro 1 - Caracterização dos participantes do estudo

	Nº	%
Sexo		
Masculino	4	36%
Feminino	7	64%
Escolaridade		
Médio Completo	9	82%
Superior Completo	2	18%
Estado Civil		
Solteiro	4	36%
Casado	7	64%
Outro Vínculo Empregatício		
Sim	2	18%
Não	9	82%

Os profissionais circulantes e instrumentadores são, em sua maioria, mulheres 64%, com ensino médio completo (82%), casados (64%) e não possuem outro vínculo empregatício (82%).

Quadro 2 - Caracterização dos participantes do estudo, classificação de estresse e *coping*

	Sexo	Escolaridade	Estado Civil	Outro Vínculo Empregatício	Classificação Estresse Geral	Soma Coping
1	Fem	Médio	Solteiro	Não	baixo	81,0
2	Masc	Médio	Casado	Não	baixo	69,0
3	Masc	Superior	Casado	Não	baixo	44,0
4	Fem	Médio	Casado	Não	baixo	18,0
5	Fem	Médio	Casado	Não	baixo	97,0
6	Masc	Médio	Casado	Sim	baixo	61,0
7	Fem	Médio	Casado	Não	baixo	65,0
8	Fem	Superior	Solteiro	Sim	baixo	69,0
9	Fem	Médio	Casado	Não	baixo	67,0
10	Fem	Médio	Solteiro	Não	baixo	74,0
11	Masc	Médio	Solteiro	Não	baixo	76,0

O nível de estresse encontrado entre os participantes foi classificado como baixo e a soma das estratégias de *coping* variou de 18,0 a 97,0 sendo que o somatório é considerado bom (até 43), regular (44 a 87) e ruim (88 a 130) (GUIDO, COSTA, 2011). Um participante apresentou a soma do *coping* como ruim (97,0). As estratégias de *coping* possuem participação vital no processo de controle do estresse dos profissionais, a utilização correta de estratégias efetivas leva ao reajuste da situação e à normalização das emoções.

Observou-se que 2 profissionais possuem outro vínculo empregatício, e ambos apresentaram a soma do *coping* no quadro regular (61,0 e 69,0). No que se refere ao grau de escolaridade dos participantes não houve fator significativo quanto à soma do *coping* com o grau de escolaridade mais alto.

3.2 Concepções dos trabalhadores sobre estresse no trabalho.

Neste momento, serão apresentados os resultados atribuídos ao significado do estresse no trabalho pelos participantes do estudo. Além disso, serão descritos os resultados da triangulação das análises quanti e qualitativa a fim de fortalecer a compreensão dos significados, repercussões e nível de estresse no cotidiano de trabalho e as possíveis associações.

Os participantes circulantes e instrumentadores que atuam como técnicos de enfermagem na unidade do centro cirúrgico consideram o estresse no ambiente de trabalho como as situações imprevistas na rotina de trabalho, que geram

dificuldades para serem resolvidas, fugindo ao controle e podendo, até mesmo, darem errado. Além disso, determinadas situações trazem consigo o imediatismo e a urgência de encaminhamentos e decisões. Podem ser situações para as quais faltam conhecimentos a respeito da melhor condução a ser definida e quando os resultados não saem como as pessoas imaginam e elas perdem o controle do processo. São momentos que causam desentendimentos entre os profissionais e acontecem, principalmente, quando a pessoa não está bem. As falas abaixo representam este resultado:

P1. Acredito que estresse é toda a situação que você tenha dificuldade de resolver, de conseguir fazer imediatamente, como a gente trabalha aqui com situações de cirurgia, às vezes, acontece de dar imprevistos na cirurgia, isso se torna um estresse.

P2. Estresse é correria no trabalho, falta de tempo para fazer as coisas, ou quando você vai fazer algo e dá errado, também tem aqueles dias que você não acorda muito bem.

P3. Estresse é uma situação que gera desentendimento, muitas vezes entre os profissionais, quando alguma coisa não dá certo, ou que você imaginava que seria fácil.

P6. Estresse pra mim é quando você pega a situação e perde o controle dela, se você tem controle da situação não vai ser algo que irá te gerar um estresse, é aonde você se sente forçado a fazer algo que não te compete, uma situação que você não conhece, que foge do teu conhecimento.

P9. Estresse para mim seria um momento em que você não está bem, quando está fazendo algo e, em algum momento, acaba não dando certo.

P11. Estresse para mim é quando está desempenhando alguma função que você domina e, no final, não sai como você gostaria, isso acaba gerando um estresse.

Os profissionais consideram que o trabalho no centro cirúrgico é um fator gerador do estresse, mesmo tendo identificação e afinidade pela área. Entendem que os fatores relacionados às rotinas no trabalho exigem muito da saúde mental dos profissionais e leva ao cansaço. Entre elas podem ser identificadas algumas características do ambiente de trabalho como a questão de ser um local fechado,

situações graves que dependem da atuação e da articulação da equipe e até mesmo o desrespeito. As falas que seguem ilustram este resultado:

P1. Sim, a gente trabalha em um local fechado, é uma situação que a rotina se torna estressante, cansativa, o local fechado em si você precisa dar o melhor com todas as situações que aparecem, pois a gente não tem escape, a gente está trancado aqui dentro.

P2. Causadoras do estresse é quando acontecem situações de emergência, a qual não depende só de você, mas também do paciente e ele só vai se agravando cada vez mais.

P9. Sim, principalmente na área da saúde, por estar lidando com vidas, situações que não dependem só de você.

P3. Sim, acho que na área da saúde, em geral, temos muito estresse, por lidar com vidas, pessoas que muitas vezes tratam nós com desrespeito.

As situações de urgências e emergências, dependendo da complexidade e gravidade da situação em que se encontra o paciente, necessita de uma tomada imediata nas decisões. Mesmo a equipe estando preparada, acaba gerando tumultos e sobrecarga de trabalho, em razão dos imprevistos na agenda. Nas situações de urgência e emergência, as ações exigem rapidez e destreza, além da insegurança do que irá acontecer com o paciente. Nesse processo aparecem as cobranças, medos e receios que podem favorecer o estresse. Abaixo, as falas dos participantes:

P3. As situações em que temos que fazer tudo mais rápido, em emergências isso acontece muito, vira em correria.

P6. No meu ponto de vista, cirurgias de emergência, pois sempre gera tumulto, uma adrenalina a mais na equipe, e essa pode se transformar em estresse.

P8. Acho que o mais difícil são cirurgias de emergência, acidentes, quando o caso é gravíssimo e você não sabe o que fazer, nem o que vai acontecer com o paciente.

P9. As cobranças que nós recebemos relacionadas aos deveres e ao tempo, muita demanda de serviço, também quando ocorre alguma intercorrência no serviço, isso gera correria e estresse.

Cefaleia, desgaste físico e até mesmo chegar à exaustão foram sintomas mencionados com frequência entre os participantes. Dos profissionais desse estudo, 10, referiram pelo menos um sintoma em decorrência do estresse. Seguem os trechos de falas dos entrevistados:

P1. Muita raiva, agitação, dor de cabeça, inclusive ontem e hoje, estou com uma dor horrível, enxaqueca e, ultimamente, muita insônia.

P2. Estressado, dor de cabeça, cansaço, exaustão, vontade de não trabalhar mais.

P3. Além da brabeza, de ficar angustiado, o principal sintoma que já tive é muita dor de cabeça.

P5. Na verdade, tenho dores de cabeça frequentes, principalmente quando o dia não está bem.

P7. Elevação da pressão, própria dor de cabeça, às vezes você se estressa por estar com a dor e, às vezes, se estressa e começa a sentir dor.

P9. Eu tive muita canseira, até momentos de exaustão.

P10. Tempos atrás tive cansaço físico, tive uns “branco”, mas acho que foi um momento passageiro, mas já percebi que quando me estresso, logo tenho cefaleia.

P11. É a exaustão, desgaste físico, vontade de ir embora, que o plantão acabe logo, mas você precisa estar ali.

Para potencializar as análises e ter uma compreensão melhor sobre questões envolvidas na discussão acerca do estresse e sua provável relação com o adoecimento ou sofrimento que ele provoca, a aplicação da escala *Job Stress Scale* (Anexo C) possibilita a identificação das medianas de estresse para cada domínio da tabela e a soma das estratégias de *coping*.

Tabela 1- Correlação dos fatores idade, remuneração e tempo de atuação associados ao escore de estresse e *coping*. Palmeira das Missões/Rs.2020.

ESTRESSE (MEDIANA)				COPING	
				(SOMA)	
Psicológico	Controle	Apoio	Total	Total	Total

		Trabalho Social				
Idade	IC	-0,001	-0,145	0,426	0,302	-0,022
	Valor p	0,999	0,670	0,191	0,366	0,949
Remuneração	IC	0,187	-0,760	-0,044	-0,152	-0,087
	Valor p	0,581	0,007*	0,899	0,656	0,789
Tempo de Atuação	IC	-0,219	0,115	0,071	-0,005	-0,529
	Valor p	0,518	0,737	0,836	0,988	0,094*

P11. "e nossa valorização, tanto salarial, quanto o reconhecimento não é tao valorizado".

P7. "como eu tenho bastante tempo de serviço, mais de 30 anos".

P10. "nós que trabalhamos no turno da noite, o plantão de 12h se torna muito cansativo".

Por meio da Tabela 1, destaca-se que não houve correlação significativa entre idade e os domínios da escala do Estresse, bem como o escore de *Coping*. Quanto à correlação entre Controle do Trabalho e a remuneração dos participantes, existe uma correlação negativa forte ($p < 0,01$), destacando que quanto menor a remuneração recebida pelo profissional, maior o estresse para esse domínio da escala. O tempo de atuação dos profissionais não apresentou correlação significativa para maior ou menor mediana.

No que tange às variáveis sexo, escolaridade e outros vínculos empregatícios, apresenta-se a Tabela 2.

Tabela 2 - Correlação dos fatores sexo, escolaridade, outro vínculo empregatício, associados ao escore de estresse e *coping*. Palmeira das Missões/Rs.2020.

	Psicológico (Σ)	<i>p</i> -valor	Controle Trabalho (Σ)	<i>p</i> -valor	Apoio Social (Σ)	<i>p</i> -valor	Total Stress (Σ)	<i>p</i> -valor	<i>Coping</i> (SOMA)	<i>p</i> -valor
Sexo										
Masculino	1,50	0,878	1,75	0,898	1,25	0,638	1,5	0,823	62,5	0,729
Feminino	1,57		1,71		1,14		1,42		67,2	
Escolaridade										
Médio	1,44	0,327	1,89	0,001	1,17	0,770	1,5	0,527	67,5	0,518
Superior	2,0		1,00		1,25		1,25		56,5	
Outro Vínculo										
Sim	2,00	0,04	1,5	0,415	1,25	0,770	1,75	0,354	65,0	0,969
Não	1,44		1,78		1,17		1,39		65,7	

P6. "mas trabalhamos aqui por que gostamos e precisamos pagar as contas final do mês, para sobreviver, precisamos trabalhar".

P7. "Quanto à minha formação superior, também busquei cursos fora da instituição para meu conhecimento".

Há um menor escore em relação ao estresse, no domínio controle do trabalho, para o grupo com maior escolaridade (ensino superior). Também é possível destacar que os participantes que possuem mais de um vínculo empregatício têm maior escore de estresse para o domínio estresse psicológico, e isso associa-se diretamente à grande jornada de trabalho e à falta de tempo para realizar outras atividades. As demais variáveis relacionadas ao estresse e *coping* não apresentaram diferença significativa entre as medianas e médias analisadas.

Percebeu-se nas análises qualitativas que o estresse é considerado existente no ambiente de trabalho e que são diversas as situações que o desencadeiam, como as questões relativas às demandas de trabalho, os frágeis conhecimentos a respeito das situações inesperadas, os possíveis conflitos interpessoais, a sobrecarga de trabalho e a falta de continuidade/atualização no preparo técnico dos profissionais. Quando analisadas as questões quantitativas, é possível identificar que maior escolaridade e remuneração e a permanência de um local de trabalho podem diminuir os escores de estresse. Na conexão de ambas informações se percebe que, mesmo com baixo nível de estresse, alguns aspectos demonstram indicativos importantes para serem analisados.

3.3 Estratégias de *coping* dos trabalhadores de centro cirúrgico

Neste capítulo, serão apresentados os resultados que caracterizam as estratégias de *coping* utilizadas pelos profissionais do centro cirúrgico. As estratégias de *coping* são influenciadas pelas características individuais de cada profissional e no seu processo de avaliação, o que poderá ser alterada por estratégias mais ou menos resolutivas.

Os principais fatores que influenciam nas estratégias de enfrentamento das situações cotidianas que podem gerar estresse entre os profissionais estão diretamente ligadas às relações interpessoais. Todos os participantes do estudo afirmaram ter uma boa relação e conhecer as características e o modo de trabalhar de cada um. Mencionam que aprendem juntos, que as discussões e o tempo de trabalho juntos fortalecem o grupo e permitem que um conheça o outro. Neste aspecto, desenvolvem laços afetivos fora do ambiente de trabalho e conhecer sobre o outro favorece o trabalho em equipe, trazendo o desenvolvimento de um trabalho consistente e melhor. Os trechos abaixo evidenciam tal análise:

P3. Com a equipe a gente se dá muito bem, na nossa profissão acho que aprendemos com o tempo a lidar uns com os outros, às vezes tem discussões, mas acho que isso fortalece a equipe.

P4. Quanto à equipe, me dou bem com todos, tem aqueles dias que a gente não está bem, ou o seu colega, mas isso um conhece o outro.

P5. Me dou muito bem com a equipe, pois passamos muito tempo juntos, soubemos um da vida do outro, temos amigos fora daqui.

P6. No meu ver como eu tenho bastante tempo de serviço, tenho uma ótima relação com todos, é muito boa no meu ponto de vista.

P7. A gente tem um entrosamento muito bom, nos damos todos bem, cada um sabe o que deve fazer na hora do serviço.

P8. Não tenho nenhum problema dentro da equipe, me dou bem com todos, acho que trabalhando junto somamos força para desenvolver um trabalho melhor.

O bom relacionamento na equipe foi considerado como uma estratégia para amenizar os fatores causadores de estresse. A união da equipe é uma característica

de suporte aos problemas advindos do trabalho. Houve relato dos profissionais quanto às situações que de alguma forma dão suporte ou amenizam o estresse dentro da unidade, a qual o emprego de estratégias *coping* focalizado no problema, como diálogo, compreensão, autoconfiança e apoio mútuo facilita uma boa convivência do trabalho em equipe. Alguns participantes relataram que até mesmo o contato com o paciente é uma maneira de amenizar o estresse, tal fator é visto de forma positiva, pois além do profissional se sentir melhor, o diálogo faz com que o paciente ganhe confiança e tranquilidade ao adentrar no CC. As falas abaixo retratam este resultado:

P1. A gente se dá muito bem com a equipe, uns com os outros, a gente brinca muito de forma a amenizar muitas vezes o fator estressante, médicos, enfermeira, técnicos e serviços gerais, a gente se dá muito bem, isso acredito ser o principal.

P3. Trabalhar na profissão da área da saúde, precisamos gostar, mas acredito que a equipe por sermos bem unidos, também serve como suporte.

P4. Acho que um meio que me ajuda a acalmar é criar um vínculo com o paciente, conversar com ele, isso me distrai e acredito que acalma o paciente também, muitos pedem até para segurar a mão.

P5. A situação que me protege é quando vou fazer um procedimento ou alguma coisa que eu domino.

P6. Sem dúvidas a equipe são excelentes profissionais, todos sabem seu papel dentro do CC, mas o fato de estar em meio às cirurgias, de você estar lá trabalhando no teu serviço, tendo total segurança com a equipe que está do teu lado.

P8. Quando converso com o paciente, a conversa me distrai, e acredito que de alguma forma também acalme ele.

P9. O coleguismo com certeza é o principal, é um fator que me faz seguir firme no serviço, a parceria tanto com médicos, enfermeiras e a equipe em geral.

P11. Sem dúvida o lado humano do teu colega, a parceria, somos todos amigos, dentro e fora da instituição, isso é um fator que me deixa bem trabalhando aqui.

Os profissionais mencionam que algumas ações tanto dentro da instituição como fora dela podem proporcionar a solução ou ser estratégia para proteção e

bem-estar, evitando as situações de estresse. Entre elas estão a prática de atividades físicas, o tempo destinado ao descanso em casa, o intervalo e o café para relaxar da correria dos procedimentos do dia a dia, a conversa com os colegas no momento do intervalo, pensar em coisas boas, mentalizar positividade, fazendo aquilo que gera prazer e satisfação. As falas de grande parte dos profissionais destacam esses resultados:

P3. Para minimizar, pratico atividades fora do ambiente de trabalho, o futebol com os amigos é uma maneira de esquecer os problemas que temos no trabalho.

P5. Eu pratico esporte, eu gosto muito e isso me faz esquecer dos problemas do trabalho, atividade física me ajuda muito.

P6. Quando estou no meu serviço, procuro me manter mais calmo possível, fazer o meu serviço na melhor maneira possível, quanto em casa, sou bem caseiro, aproveito para descansar.

P7. Geralmente quando está muito corrido, e tem muita cirurgia para instrumentar, busco aproveitar o máximo do tempo, me concentro no momento do serviço e na hora que sobra um intervalinho tomo um café e procuro relaxar, só que de uma maneira o trabalho é gratificante, isso é um fator que me deixa bem.

P8. Sim, o que me deixa bem é conversar com meus colegas, apesar do pouco tempo que temos de intervalo, é um momento que sobra para nos descontrairmos.

P9. Uma estratégia que eu utilizo quando estou estressado, é começar pensar em coisas boas, ou alguma coisa que eu possa fazer quando chegar em casa.

P10. Quando acontece alguma situação que foge do meu controle e começo a me estressar procuro conversar com meus colegas e achar a melhor maneira de resolver.

P11. Muitas vezes quando o trabalho está cansativo chego em casa e vou fazer alguma atividade que me acalma, que eu sei que me ajuda a esquecer os problemas do trabalho.

No início do mês de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a situação de pandemia por COVID-19 (SARS-Cov-2) e recomendou medidas de isolamento social e quarentena para diminuir o impacto da contaminação (BRASIL, 2020). Diante da pandemia da COVID-19, o isolamento social atingiu diretamente trabalhadores de diversas áreas, que adotaram o

isolamento domiciliar, talvez até contra sua vontade, mas obtiveram essa opção. No entanto, trabalhadores de diversas áreas da saúde não tiveram essa escolha, pois estão diretamente ligados à linha de frente ao enfrentamento da COVID, estes trabalhadores, grande parte da área da Enfermagem, estão expostos a altas chances de contaminação. Deste modo, os trabalhadores que ficam à frente no combate com enfoque àqueles que estão por 24 horas no cuidado direto aos pacientes, passam por uma situação inicialmente avaliada como ameaçadora e muitas vezes como desafiadora.

O principal fator agravante no que se refere à atuação do profissional da saúde está diretamente associado ao desafio de enfrentar o desconhecido, por se tratar de um vírus letal, o qual não é possível sua visualização a olho nu, e que tem um alto índice de contaminação. Ainda não há uma cura ou um modo de ficar imune ao vírus, no entanto, o único modo de proteção do vírus é através dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Sabe-se que o Centro Cirúrgico é uma das áreas onde se tem um rigoroso controle de infecção, e o uso de EPIs é obrigatório para os profissionais que ali atuam, tanto para a sua proteção quanto à do paciente. No que se refere a este estudo, os profissionais relataram estarem sempre supridos quanto aos materiais de proteção básica. Seguem as falas que demonstram este resultado:

P7. Quanto aos EPIs nunca faltou para nós, no CC a gente usa todo o material necessário, a gente sempre teve essa reposição de EPIs, tudo esterelizado sempre nas melhores condições, muito controlado.

P2. No centro cirúrgico sempre temos, aconteceu algumas vezes, mas muito raro.

P3. Não, nunca faltou EPIs, nem materiais de cirurgia, estamos sempre bem supridos de máscaras, gorros e paramentação.

P4. A gente é bem cobrado pelo controle de infecção, estamos sempre muito bem paramentados.

P5. Nunca faltou EPIs, até tivemos orientações e somos muito cobrados quanto a isso, a gente deixa de usar talvez por negligência nossa mesma.

P6. Nós sempre tivemos material, o hospital sempre deu esse suporte para nós, porém às vezes acabamos deixando de usar, mas aí por erro nosso.

P7. Estamos muito bons de material, está bom de trabalhar, em comparação a anos atrás que faltava material e EPIs.

P9. Não temos falta de material, mas já tivemos em anos passados, hoje não sofremos com a falta de material.

P11. Somos muito cobrados pelo controle de infecção da instituição, estamos sempre bem supridos quanto aos EPIs.

Outro fator agravante com o início da pandemia da COVID-19 foi o impacto relacionado à saúde mental dos profissionais, estresse, ansiedade e depressão, que tiveram um acréscimo em meio aos profissionais da área da saúde. As chances de contaminação dos mesmos têm influenciado diretamente ao estresse ocupacional e, com isso, o adoecimento psíquico dos mesmos, diante da elevada carga viral que estes profissionais estão expostos. Sabe-se que no Brasil há um número elevado de profissionais que já foram contaminados e tiveram que ser afastados de seu trabalho a fim de não transmitirem a doença, esse afastamento acarreta diretamente na sobrecarga de trabalho dos profissionais. Por estarem na linha de frente, já se tem relatos de um grande número de profissionais que ao dedicarem sua vida para o cuidado do próximo, acabaram contraindo a doença e vindo a óbito.

Diante dessa situação, no decorrer da pandemia, os profissionais necessitam desenvolver estratégias de enfrentamento, de forma com que além de garantir a qualidade de assistência prestada ao paciente, muitas vezes em estado crítico, possa também se preparar psicologicamente para situações traumáticas e desafiadoras através de estratégias de enfrentamento (*coping*). Devido ao fato do Centro Cirúrgico ser um local de acesso restrito, destinado somente ao trabalhador e paciente, é tratado como um local de baixo nível de contaminação, não estando livre de receber algum paciente com a doença ativada, mas assintomática, para a realização de algum procedimento devido a COVID-19. Entretanto, por ser um meio hospitalar profissional está exposto no momento da entrada e saída da instituição. Foi questionado pelo entrevistador se os profissionais participantes da pesquisa teriam algum receio ou não sobre contrair a doença. Abaixo, as falas:

P1. Agora a nova situação do COVID, ambiente fechado a gente se sente mais segura, e também por estar com os EPIs, porém agora abriu para a cirurgias eletivas a qual estavam suspensas durante a pandemia, o qual o fluxo do CC aumentou, e

que com isso ficou mais tenso, mas o que eu acho que ajuda muito, é por a gente não ter contato com família do paciente, a gente não é cobrado por eles, só temos o trabalho de cuidar do paciente.

P2. Sim, quanto ao COVID, estive com suspeita, tive que ficar uns dias afastada do serviço, não digo a equipe, mas a sociedade em si, tem preconceito, é claro com a epidemia o estresse duplicou, mas trato os pacientes da mesma forma sempre. Mais uma coisa é que tem vezes que só o uso de fármacos me ajuda a me acalmar.

P3. Estive alguns dias afastado, isso me gerou muito estresse e nervosismo, realizei o teste rápido para o COVID o qual deu positivo, já pensei na minha família, a própria equipe e amigos me ligando porque tiveram contato comigo, mas realizei teste sanguíneo e deu negativo.

P4. É preocupante o caso do COVID, mesmo por estar paramentado, com a circulação de pessoas diminuída, isso acaba gerando estresse, preocupação e receio, por estar dentro do hospital, que seria uma das linhas de frente.

P5. Agora em tempos de pandemia, a enfermagem é linha de frente, muitas pessoas, o comércio para, única que em hipótese alguma pode parar é a área da saúde, somos linha de frente, isso preocupa bastante, pois temos família, e nossa valorização, tanto salarial, quanto o reconhecimento não é tão valorizado, há apoios para enfermagem, mas ninguém reconhece.

P6. Agora em tempos de pandemia está sendo mais complicado de trabalhar, não tenho medo de contrair e sim de transmitir o vírus aqui dentro do CC para colegas ou para o próprio paciente, ou até mesmo em casa, para meus familiares, mas os cuidados foram redobrados, estamos todos se cuidando.

P7. No momento está complicado de trabalhar, durante todos os meus longos anos de serviço, é a primeira vez que enfrento essa situação em meio à pandemia, por eu ter uma idade mais avançada, me preocupo muito.

P8. Agora em meio à pandemia, redobrei o meu cuidado pessoal e com os pacientes, não tenho medo de contrair, me cuido muito desde a alimentação, mas tenho medo de talvez contrair e passar para algum familiar.

P9. Está sendo bem complicado de trabalhar, mesmo pelo fato de já estarmos em um ambiente fechado o receio e medo de contrair está presente no dia a dia e de alguma forma isso gerará um estresse.

P9. É uma situação bem delicada que estamos passando, pois estamos correndo o risco de se contaminar, de alguma forma se precisar ficar em isolamento isso irá talvez redobrar o serviço dos colegas.

P9. Somos profissionais da área da saúde, a linha de frente, mesmo por estar correndo todo o risco a nossa profissão não é valorizada do modo que deveria ser, o risco que expomos nossos familiares é o que mais me preocupa.

Desse modo, dá-se o ponto de vista dos profissionais que receiam contrair a doença e expor seus familiares, colegas e pacientes, e colocando a sua própria vida em risco. De outra forma o respeito, a parceria, a harmonia e o compartilhamento de experiências entre os profissionais são condições que garantiram uma boa convivência entre os membros da equipe e melhoraram a qualidade do atendimento prestado ao paciente, visto que tinham que desempenhar suas atividades seguindo protocolos e normas da instituição, regras que, muitas vezes, acabam aceitando as condições impostas pela instituição e adaptam-se a sua estabilidade laboral. O diálogo, o incentivo e o esclarecimento foram importantes mecanismos de *coping* para superar situações adversas, decorrentes do estresse diário vivido pelos mesmos, quando as estratégias utilizadas pelo indivíduo são eficazes, o estresse possivelmente será superado, afirmando-se então que foi encontrada uma maneira de adaptar-se à situação.

Contudo, nesse estudo, as estratégias de coping tem correlação positiva entre o estado de saúde dos profissionais associada ao estresse. Dessa maneira, o fato dos participantes apresentarem estado de saúde regular está diretamente relacionado com o baixo nível de estresse e a utilização de estratégias de *coping* focadas tanto na emoção quanto no problema, o que se entende como um bom processo de enfrentamento de estresse no trabalho. No entanto, se futuramente as estratégias não forem mais resolutivas, pode ocorrer um processo de reavaliação e mudança de estratégias de enfrentamento por parte dos profissionais, até que o problema seja superado, evitando que chegue à exaustão.

5 DISCUSSÕES

No que se refere aos aspectos sociodemográficos, a maioria dos profissionais da área da saúde são do sexo feminino, que além do trabalho profissional, desempenham outras funções importantes, entre elas papéis de mãe e esposa, o que muitas vezes se torna uma rotina exaustiva, podendo contribuir para favorecer ao estresse (ESTEVES, LEÃO; ALVES, 2019). Associado a isso, os participantes da pesquisa também são em sua maioria mulheres (64%), de 20 a 40 anos, casadas, e apenas uma possui outro vínculo empregatício.

Pode-se identificar, na entrevista, que grande parte dos profissionais escolheu a unidade do CC para trabalhar, e que atuam há pelo menos cinco anos com a mesma equipe. Isso serve para diminuir, amenizar ou até oferecer um subsídio adequado para fatores estressores vivenciados no trabalho. De tal forma, a escolha da unidade representa um estímulo para o profissional, e pode ser vista como um mecanismo de *coping* no enfrentamento do estresse, que muitas vezes pode diminuir o impacto do trabalho na unidade (BIANCHI, 2001).

O estudo de Urbanetto et. al. (2011) evidenciou que profissionais que atuam por um maior tempo na área da enfermagem, mostram-se em um nível mais baixo de estresse do que profissionais que atuam por um menor tempo. No estudo aqui apresentado, também os profissionais há mais tempo na carreira demonstraram maior controle em situações vivenciadas no seu cotidiano e segurança técnica nos procedimentos realizados, de tal forma que não se mostram em situações estressantes no trabalho.

Outro fator citado anteriormente é que a maioria dos profissionais possui apenas um vínculo empregatício, tal característica é avaliada de forma positiva, devido ao excesso de horas semanais trabalhadas (acima de 40h) ser um grande fator gerador do estresse, que pode ocasionar menos tempo de lazer, tensão, exaustão, dentre outros problemas de saúde (CAMELO, ANGERAMI, 2008).

Diversos estudos realizados apontam que a área da Enfermagem, principalmente o ambiente hospitalar, tem um alto risco para adoecimento dos profissionais. Esses agravos desenvolvem-se de maneira multi-causal, por meio de longas jornadas de trabalho, contato direto com a dor em pacientes em estado crítico, atividades laborais desagradáveis, repetitivas, profissionais do turno da noite com a alteração dos padrões de sono e funções gastrintestinais, queixas

osteomusculares como algias em membros inferiores decorrentes da posição ortostática e longas distâncias percorridas durante a jornada de trabalho. Tais fatores são de alto risco para o adoecimento dos profissionais, que além dos agravos à saúde como surgimento de doenças como a depressão, em casos extremos, pode levar até a ocorrência de suicídio (BULHÕES, 1998).

Um estudo realizado no Centro de Tratamento ao Queimado, referência para o atendimento às vítimas de queimaduras do Estado do Rio Grande do Sul/RS, com a equipe de enfermagem, indicou que o emprego das estratégias de *coping* baseadas no problema, dentre as quais as respostas, com base na tomada de decisão e reavaliação positivas, tiveram maior destaque. Assim, destaca-se a importância de divulgar a utilização de estratégias efetivas frente às diversas situações de estresse no ambiente de trabalho, para minimizar o risco de adoecimento da equipe de enfermagem e, também, proporcionar melhores condições para a realização das atividades laborais (ANTONIOLLI, 2018).

No que se refere ao estresse, um estudo recente de Munhoz et. al. (2020) buscou analisar a relação entre estresse ocupacional e *burnout*, em profissionais de diversas áreas da saúde como a equipe de enfermagem, médicos, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, dentistas, fonoaudiólogos, nutricionistas e auxiliares de saúde, de um hospital de grande porte, no setor de perioperatório (bloco cirúrgico, sala de recuperação anestésica, sala de recuperação intermediária, unidade de cirurgia geral) que prestam cuidados aos pacientes com necessidade de intervenção cirúrgica, nos períodos pré, intra e pós-operatório. Com a utilização da JSS para a verificação do estresse, apresentou-se que 64,5% profissionais de saúde encontravam-se com altas demandas psicológicas e 57,3% estavam com baixo controle sobre o trabalho.

Um estudo no setor de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP), identificou que o ambiente da UTI é um cenário potencial para a ocorrência de estresse na equipe de enfermagem e, em particular, o resultado apresentou que os profissionais com maior índice de estresse (22%) foram enfermeiros, por estarem relacionado às responsabilidades envolvidas no processo de trabalho, tais como: supervisão do cuidado,

gerenciamento de recursos humanos e materiais, tomada de decisão, gerenciamento de conflitos e cuidados diretos de maior complexidade (QUEIROZ, 2019; SILVA et. al., 2017).

Estudo realizado na Unidade de Pronto Atendimento de Minas Gerais utilizou a *Job Stress Scale* para avaliar 109 profissionais, composta por 34,9% dos enfermeiros, 53,2% dos técnicos de enfermagem e 11,9% dos auxiliares de enfermagem. Os trabalhadores avaliados na pesquisa apresentaram o fator estresse relacionado à grande demanda de trabalho e às questões psicológicas, combinadas com o baixo suporte social. Outro fator relevante ao estresse, citado pelos profissionais, foi a crise no setor da saúde, que influencia diretamente os trabalhadores, principalmente as condições de trabalho, incluindo a discrepância salarial, que exige dos profissionais outros vínculos trabalhistas, a desvalorização dos enfermeiros quanto à sua profissão, enfrentando dificuldades relacionadas ao desempenho profissional e à falta de reconhecimento por parte da sociedade (TEIXEIRA et. al., 2019).

Neste contexto, as características de baixo controle, baixa demanda no trabalho e execução de trabalho considerado passivo, relacionado à falta de autonomia, de poder de decisão e de suporte social foram encontrados como fatores de estresse. Acrescenta-se ainda, que o serviço poderia trabalhar para melhorar a interação entre os membros da equipe profissional, no intuito de envolver os profissionais no trabalho executado e promover estratégias de enfrentamento ao estresse (*coping*).

Teixeira et. al. (2019) em seu estudo sobre qualidade de vida no trabalho e estresse ocupacional da enfermagem em unidade de pronto atendimento, utilizando a *Job Stress Scale*, 14,7% caracterizam o trabalho com alta exigência, 8,3% trabalho ativo, 40,4% trabalho passivo e 36,7% trabalho com baixa exigência. Quanto à qualidade de vida no trabalho, 39,5% estão insatisfeitos e 60,5% satisfeitos. Os fatores associados à insatisfação com o trabalho, está diretamente associado à organização do ambiente de trabalho que reafirma a participação do trabalhador como variável-chave para se atingir altos níveis de qualidade nos serviços.

Um estudo que objetivou conhecer em que medida os efeitos da fadiga e do estresse desencadeiam a Síndrome de *Burnout* concluiu que elevados níveis de fadiga e baixos níveis de apoio social mostraram-se associados a níveis elevados de desgaste psíquico e ainda que o apoio social e a fadiga foram os melhores

indicadores das dimensões do estresse e desencadeamento da Síndrome de *Burnout*, que tem como principal indicador o estresse ocupacional (ESTEVEZ, LEÃO; ALVES, 2019).

Conforme os depoimentos dos participantes, há dias em que a sobrecarga de trabalho está relacionada ao grande número de procedimentos agendados, e há dias em que não ocorrem procedimentos. De certa forma, em qualquer situação envolve uma tensão emocional, desgaste físico e psíquico pelas incertezas próprias do ambiente e do cotidiano, sobretudo pelas emergências ou situações inesperadas, mesmo que o atendimento seja organizado através de rotinas, os profissionais encontram receios sobre a demanda diária.

O fator citado pelos profissionais quanto à falta de pelo menos mais um técnico por turno, está diretamente associado ao fator de organização do trabalho que exige maior produtividade, aumento da complexidade das tarefas e falta de tempo, que de certa forma são fatores responsáveis por situações de estresse relacionadas ao trabalho, já que nem sempre os mesmos concordam, mas acabam aceitando as condições impostas pela instituição.

Com relação às estratégias de *coping*, utilizando como meio de avaliação o inventário de Folkman e Lazarus, para reduzir estresse com o escore alto entre profissionais de enfermagem de um determinado hospital aplicou-se a auriculoterapia, o principal domínio de *coping* encontrado na equipe de enfermagem foi a reavaliação positiva. Conclui-se que o tratamento de auriculoterapia foi positivo para a diminuição dos níveis de estresse na equipe de enfermagem, com melhores resultados para agulhas semipermanentes do que para sementes. Cabe ressaltar que no dia a dia, com diversas pesquisas e tecnologias que passam a fazer parte das vidas das pessoas, surgem novos meios de melhorar a qualidade de vida do profissional de enfermagem, visto uma diminuição do estresse através das estratégias de enfrentamento (KUREBAYASHI et. al., 2012).

Profissionais de enfermagem embora sejam responsáveis pelo cuidado às pessoas em sofrimento psíquico que necessitam de cuidados especiais, também estão sujeitos a vivenciar situações estressantes, pela demanda emocional influenciada pela insegurança ou pelas dificuldades que perpassam o processo de trabalho em saúde mental. Diante disto, o estudo em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III), constituído por 12 profissionais da equipe de enfermagem, apresentou como estratégia de enfrentamento a fim de amenizar o fator estressante,

a prática do lazer fora da instituição, a música no ambiente de trabalho a fim de deixar mais tranquilo e acolhedor, e rodas de conversas para que os profissionais tenham um espaço de escuta e diálogo, de certa forma todas as estratégias são vistas de maneira positiva quanto ao enfrentamento do estresse (AVELINO et. al., 2014).

Quanto às estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais são as focadas no problema, como na realização do procedimento de enfermagem, foram fundamentais para minimizar a ocorrência de fatores estressores. Relatos feitos por grande parte dos profissionais apontam que o diálogo com membros da equipe e com o próprio paciente de forma a criar um vínculo, além de ser um fator positivo ao bom acolhimento do paciente é tanto uma estratégia útil para minimizar o estresse do profissional, quanto para deixar o paciente mais tranquilo para a realização do procedimento.

Embora o setor do Centro Cirúrgico, como já citado acima, seja organizado através de rotinas, sobreposto aos dias em que os profissionais têm uma grande demanda de serviço, outro fator citado como estratégia de enfrentamento está associado ao desligamento de seus afazeres por alguns minutos, isto é, deixar suas tarefas de lado, de forma que não haja comprometimento do serviço.

Quanto às estratégias focalizadas na emoção, grande parte dos profissionais apontou utilizar como forma de enfrentamento o diálogo com o colega, sendo a melhor forma de minimizar o fator estressor. No entanto, o *coping* focalizado na emoção comparado com o focalizado no problema, os profissionais relataram que apesar de todos apontarem uma excelente amizade e convívio diário com os colegas, o fator focalizado no problema é o utilizado com mais frequência. Em concordância com esses achados, o estudo buscou identificar quais os principais fatores estressores, e quais as estratégias mais utilizadas pelos profissionais do centro cirúrgico. É importante ressaltar que ambas as estratégias utilizadas de forma complementar, ora focada no problema, ora focada na emoção, dependendo da compreensão pessoal do profissional, seja utilizada a fim de amenizar a situação danosa, é avaliada como positiva.

6 CONCLUSÃO

Os principais resultados apontam para um ambiente de trabalho com presença de estresse, em nível baixo, mas que se apresenta em diferentes situações do cotidiano, especialmente relacionadas às altas demandas de trabalho, aos frágeis processos de educação permanente em serviço e às relações interpessoais e pessoais. A associação do nível de escolaridade, remuneração e vínculos empregatícios com alguns domínios da escala de estresse também indicam aspectos a serem pensados e estudados. As estratégias de *coping* utilizadas pelos trabalhadores mostram atitudes protetivas e positivas para amenizar o estresse, advindas, principalmente, do tempo de serviço no local, de conhecer os colegas de trabalho e as suas limitações.

O fato da pesquisa ser realizada na instituição pela primeira vez proporciona uma imagem instantânea das variáveis analisadas, sendo interessante a realização de um estudo futuro sobre o tema, para se ter um delineamento distinto e possíveis comparações, a fim de avaliar o estresse ocupacional entre os profissionais de enfermagem no decorrer do tempo. Neste processo, outras metodologias e variáveis podem ser incluídas e analisadas, principalmente na tentativa de qualificar a produção de trabalho e saúde neste espaço.

Percebeu-se que a maioria dos profissionais apresentou baixo nível de estresse, diferentemente de outros estudos com profissionais da área da saúde. Tal situação pode estar relacionada, diretamente, com as características da população estudada, também por fatores relacionados à idade dos profissionais, tempo de atuação na área, opção pela unidade de trabalho, vínculo empregatício. Nesta direção, ressalta-se a importância de relacionar as duas abordagens metodológicas na investigação, buscando compreender com maior profundidade a realidade de trabalho dos profissionais.

Assim, os resultados deste estudo contribuem para um maior conhecimento sobre a saúde do trabalhador, fornecendo subsídios para um planejamento quanto às medidas de qualidade de vida dos profissionais da área da saúde. A temática merece permanente estudo, visto a complexidade de fatores que a envolvem e a relevância de cuidar da saúde de quem desempenha atividade de cuidar dos outros e trabalhar em um campo tão desafiador como este.

REFERÊNCIAS

ANTONIOELLI, L. **Estratégias de coping da equipe de enfermagem atuante em centro de tratamento ao queimado**. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 39, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472018000100403&script=sci_arttext. Acesso em: 10 set. 2020.

AVELINO, D.C. et. al. **Trabalho de enfermagem no Centro de Atenção psicossocial: estresse e estratégias de coping**. Revista de Enfermagem da UFSM, Santa Maria, v. 4, n. 4, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/14163>. Acesso em: 25 ago. 2020.

BAUK, A.D. **Stress**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 13, n. 50, 1985. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-28294>. Acesso em: 17 set. 2020.

BIANCHI, E.R.F. **Conceito de stress: evolução histórica**. Portal Regional da BVS, Nursing, São Paulo, v. 4, n. 39, ago 2001. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-429043>. Acesso em: 06 jun. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//resolucao-cns-466-12.pdf>. Acesso em: 06 maio 2020.

BRASIL. **Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRICEÑO-LEÓN, R. Quatro modelos de integração de técnicas qualitativas e quantitativas de investigação nas ciências sociais. In: GOLDENBERG, P.; MARSIGLIA, R.M.G.; GOMES, M.H.A. (Org.). **O clássico e o novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ. p. 157-183, 2003.

BULHÕES, I. **Riscos do Trabalho de Enfermagem**. 2. ed. Rio de Janeiro (RJ): Ática, 1998.

CAMELO, S.H.H; ANGERAMI, E.L.S. **Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura**. Ciência, Cuidado e Saúde, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 234-240, 2008. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5010>. Acesso em: 05 jul. 2020.

CARVALHO, PA. **Safety culture in the operating room of a public hospital in the perception of healthcare professionals**. Revista Latino Americano de Enfermagem, 2015.

ESTEVEES, G.G.L.; LEÃO, A.A.M.; ALVES, E.O.A. **Fadiga e Estresse como preditores do Burnout em Profissionais da Saúde**. Revista Psicologia: Organizações e Trabalho, Brasília, v.19, n.3, jul-set. 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v19n3/v19n3a08>. Acesso em: 10 jul. 2020.

FILGUEIRAS, J.C.; HIPPERT, M.I. **A polêmica em torno do conceito de estresse**. Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília, v. 5, n. 3, 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98931999000300005>. Acesso em: 04 jul. 2020.

FOLKMAN, S. **Personal control and stress and coping processes**: A theoretical analysis. Journal of Personality and Social Psychology, v. 46, n. 4, p. 839- 852, 1984. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1984-23118-001>. Acesso em: 23 jun. 2020.

FOLKMAN, S.; LAZARUS, R. S. **An analysis of coping in a middle-aged community sample**. Journal of Health and Social Behavior, v. 21, n. 3, p. 219-239, set. 1980. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/2136617?seq=1>. Acesso em: 07 jul. 2020.

GUIDO, L.A; COSTA, G.F. **Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 45, n. 6, São Paulo, dez. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000600022. Acesso em: 06 ago. 2020.

KUREBAYASHI, L.F.S. et. al. **Aplicabilidade da auriculoterapia para reduzir estresse e como estratégia de coping em profissionais de enfermagem**. São Paulo, Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 20, n. 5, set.-out. 2012. Disponível: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/pt_21. Acesso em: 09 set. 2020.

LEONELLI, L.B. et.al. **Estresse percebido em profissionais da Estratégia Saúde da Família**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 20, n. 2, p. 286-298, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2017000200286&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 23 set. 2020.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo-Rio de Janeiro: HUCITEC, 2014.

MUNHOZ, O.L. et. al. **Estresse ocupacional e burnout em profissionais de saúde de unidades de perioperatório**. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 33, ago. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002020000100454&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 08 set. 2020.

QUEIROZ, T.C. **Estresse ocupacional em profissionais de enfermagem**: revisão integrativa. Porto Velho, 2019. Disponível em: <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/3168/Ta%C3%ADs%20da%20Cunha%20Queiroz%20-%20Estresse%20ocupacional%20em%20profissionais%20de%20enfermagem%20revis%C3%A3o%20integrativa.pdf?sequence=1>. Acesso em: 22 ago. 2020.

SANTANA, L.C; FERREIRA, L.A.; SANTANA, L.P.M. **Estresse ocupacional em profissionais de enfermagem de um hospital universitário**. Revista brasileira de enfermagem, Brasília, v. 73, n. 2, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000200179&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 04 jun. 2020.

SAVÓIA, M.G.; MEJIAS, N.P.; SANTANA, P.R.; **Adaptação do inventário de Estratégias de Coping de Folkman e Lazarus para o português**. Psicologia USP, São Paulo, v.7, n.1/2, p.183-201, 1996. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1678-51771996000100009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 10 out. 2020.

SELYE, H. **The stress of life**. New York: Mc Graw Hill, 1956.

SILVA, G.A.V. et. al. **Estresse e coping entre profissionais de enfermagem de unidade de terapia intensiva**. Revista de Enfermagem UFPE, v.1, n. 2, p. 922-931, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-30864>. Acesso em: 24 jul. 2020.

SOBECC. **Associação Brasileira de Enfermeiros em Centro Cirúrgico, Recuperação Pós-Anestésica e Centro de Material e Esterilização de produtos para a saúde**. (SOBECC). Diretrizes de práticas em enfermagem cirúrgica e processamento de produtos para a saúde. São Paulo; 2017

STUMM, E.M.F. et. al. **Estressores e sintomas de estresse vivenciados por profissionais em um centro cirúrgico**. Revista Mineira de Enfermagem, Minas Gerais, v. 12, n. 1, p. 54-66, Jan-Mar 2008. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/238>. Acesso em 04 jun. 2020.

SULS, J.; DAVID, J.P.; HARVEY, J.H. **Personality and Coping: Three Generations of Research**. Journal of Personality, v. 64, n. 4, p.711-735, 1996. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1467-6494.1996.tb00942.x>. Acesso em: 19 maio 2020.

TEIXEIRA, G.S. et al. **Quality of life at work and occupational stress of nursing in na emergency care unit**. Texto & contexto: Enfermagem, Florianópolis, v. 28, dez 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100399&tlng=en. Acesso em: 03 set. 2020.

URBANETTO, J. S. et al. **Estresse no trabalho da enfermagem em hospital de pronto-socorro: análise usando a Job Stress Scale**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v.19, n.5, p. 1122-1131, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692011000500009&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 07 ago. 2020.

APÊNDICE A - ENTREVISTA

Número da entrevista: _____

Data: _____

Função do entrevistado: _____

Dados Sociodemográficos:

1. Idade: _____

2. Sexo: _____

3. Escolaridade: () ensino fund incompleto () ensino fund completo () ensino médio incompleto () ensino médio completo () ensino superior Incompleto () ensino superior completo

4. Estado civil: () Solteiro () união estável () casado () divorciado () viúvo

5. Categoria Profissional:

6. Outro vínculo empregatício: () sim () não Qual: _____

7. Remuneração (em salário mínimo): _____

Questões abertas sobre estresse e *coping*:

1. O que você entende por estresse?

2. Como você define o estresse no ambiente de trabalho?

3. Quais sintomas você teve ao estar/sentir-se estressado? Cite-os, descrevendo suas reações.

4. Você acredita que o trabalho é gerador de estresse? Por quê?

5. Quais situações você considera causadora de estresse no seu trabalho?

6. Como você caracteriza seu ambiente de trabalho no que se refere às relações interpessoais?

7. Como você caracteriza seu ambiente de trabalho no que se refere às condições (materiais, EPIs, quantitativo de procedimentos, formação para atuação na área, estrutura) para execução das suas atividades diárias?

8. Quais situações do seu ambiente de trabalho que você considera que te protegem e te ajudam a amenizar o estresse?

9. Você utiliza alguma estratégia de enfrentamento para minimizar o estresse no trabalho? Quais?

10. Como você acha que o serviço poderia se organizar para proporcionar um ambiente que ofereça mais tranquilidade no trabalho?

11. Alguma outra situação relacionada ao tema que você queira me falar?

ANEXO B - VERSÃO RESUMIDA DA *JOB STRESS SCALE*

(adaptada para o português)

- a) **Com que frequência você tem que fazer suas tarefas de trabalho com muita rapidez?**
 Frequentemente às vezes raramente nunca
- b) **Com que frequência você tem que trabalhar intensamente (produzir muito em pouco tempo)?**
 Frequentemente às vezes raramente nunca
- c) **Seu trabalho exige demais de você?**
 Frequentemente às vezes raramente nunca
- d) **Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas do seu trabalho?**
 Frequentemente às vezes raramente nunca
- e) **O seu trabalho costuma apresentar exigências contraditórias ou discordantes?**
 Frequentemente às vezes raramente nunca
- f) **Você tem possibilidades de aprender coisas novas em seu trabalho?**
 Frequentemente às vezes raramente nunca
- g) **Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimento especializado?**
 Frequentemente às vezes raramente nunca
- h) **Seu trabalho exige que você tome iniciativa?**
 Frequentemente às vezes raramente nunca
- i) **No seu trabalho você precisa repetir muitas vezes as mesmas tarefas?**
 Frequentemente às vezes raramente nunca
- j) **Você pode escolher como fazer o seu trabalho?**
 Frequentemente às vezes raramente nunca
- k) **Você pode escolher o que fazer em seu trabalho?**
 Frequentemente às vezes raramente nunca
- l) **Existe um ambiente calmo e agradável aonde trabalho?**
 concordo totalmente concordo mais que discordo
 discordo mais que concordo discordo totalmente
- m) **No trabalho nos relacionamos bem uns com os outros.**
 concordo totalmente concordo mais que discordo
 discordo mais que concordo discordo totalmente
- n) **Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalhos.**
 concordo totalmente concordo mais que discordo
 discordo mais que concordo discordo totalmente
- o) **Se eu não estiver em um bom dia, meus colegas me compreendem.**
 concordo totalmente concordo mais que discordo
 discordo mais que concordo discordo totalmente
- p) **No meu trabalho eu me relaciono bem com meus chefes.**
 concordo totalmente concordo mais que discordo
 discordo mais que concordo discordo totalmente
- q) **Eu gosto de trabalhar com meus colegas.**
 concordo totalmente concordo mais que discordo
 discordo mais que concordo discordo totalmente.

ANEXO C - INVENTÁRIO DE ESTRATÉGIAS DE COPING DE FOLKMAN E LAZARUS

Leia cada item abaixo e indique, fazendo um círculo na categoria apropriada, o que você fez na situação estressante como estratégia de *coping*, de acordo com a seguinte classificação:

0. *não usei esta estratégia*

1. *usei um pouco*

2. *usei bastante*

3. *usei em grande quantidade*

1. Me concentrei no que deveria ser feito em seguida, no próximo passo. 0 1 2 3
2. Tentei analisar o problema para entendê-lo melhor. 0 1 2 3
3. Procurei trabalhar ou fazer alguma atividade para me distrair. 0 1 2 3
4. Deixei o tempo passar - a melhor coisa que poderia fazer era esperar, o tempo é o melhor remédio. 0 1 2 3
5. Procurei tirar alguma vantagem da situação. 0 1 2 3
6. Fiz alguma coisa que acreditava não daria resultados, mas ao menos eu estava fazendo alguma coisa. 0 1 2 3
7. Tentei encontrar a pessoa responsável para mudar suas ideias. 0 1 2 3
8. Conversei com outra(s) pessoa(s) sobre o problema, procurando mais dados sobre a situação. 0 1 2 3
9. Me critiquei, me repreendi. 0 1 2 3
10. Tentei não fazer nada que fosse irreversível, procurando deixar outras opções. 0 1 2 3
11. Esperei que um milagre acontecesse. 0 1 2 3
12. Concordei com o fato, aceitei o meu destino. 0 1 2 3
13. Fiz como se nada tivesse acontecido. 0 1 2 3
14. Procurei guardar para mim mesmo(a) os meus sentimentos. 0 1 2 3
15. Procurei encontrar o lado bom da situação. 0 1 2 3
16. Dormi mais que o normal. 0 1 2 3
17. Mostrei a raiva que sentia para as pessoas que causaram o problema. 0 1 2 3
18. Aceitei a simpatia e a compreensão das pessoas. 0 1 2 3
19. Disse coisas a mim mesmo (a) que me ajudassem a me sentir bem. 0 1 2 3
20. Me inspirou a fazer algo criativo. 0 1 2 3
21. Procurei esquecer a situação desagradável. 0 1 2 3
22. Procurei ajuda profissional. 0 1 2 3
23. Mudei ou cresci como pessoa de uma maneira positiva. 0 1 2 3
24. Esperei para ver o que acontecia antes de fazer alguma coisa. 0 1 2 3
25. Desculpei ou fiz alguma coisa para repor os danos. 0 1 2 3
26. Fiz um plano de ação e o segui. 0 1 2 3

27. Tirei o melhor que poderia da situação, que não era o esperado. 0 1 2 3
28. De alguma forma extravasei meus sentimentos. 0 1 2 3
29. Compreendi que o problema foi provocado por mim. 0 1 2 3
30. Saí da experiência melhor do que eu esperava. 0 1 2 3
31. Falei com alguém que poderia fazer alguma coisa concreta sobre o problema.
0 1 2 3
32. Tentei descansar, tirar férias a fim de esquecer o problema. 0 1 2 3
33. Procurei me sentir melhor, comendo, fumando, utilizando drogas ou medicação.
0 1 2 3
34. Enfrentei como um grande desafio, fiz algo muito arriscado. 0 1 2 3
35. Procurei não fazer nada apressadamente ou seguir o meu primeiro impulso.
0 1 2 3
36. Encontrei novas crenças. 0 1 2 3
37. Mantive meu orgulho não demonstrando os meus sentimentos. 0 1 2 3
38. Redescobri o que é importante na vida. 0 1 2 3
39. Modifiquei aspectos da situação para que tudo desse certo no final. 0 1 2 3
40. Procurei fugir das pessoas em geral. 0 1 2 3
41. Não deixei me impressionar, me recusava a pensar muito sobre esta situação.
0 1 2 3
42. Procurei um amigo ou um parente para pedir conselhos. 0 1 2 3
43. Não deixei que os outros soubessem da verdadeira situação. 0 1 2 3
44. Minimizei a situação me recusando a preocupar-me seriamente com ela. 0 1 2 3
45. Falei com alguém sobre como estava me sentindo. 0 1 2 3
46. Recusei recuar e batalhei pelo que eu queria. 0 1 2 3
47. Descontei minha raiva em outra(s) pessoa(s). 0 1 2 3
48. Busquei nas experiências passadas uma situação similar. 0 1 2 3
49. Eu sabia o que deveria ser feito, portanto dobrei meus esforços para fazer o que fosse necessário. 0 1 2 3
50. Recusei acreditar que aquilo estava acontecendo. 0 1 2 3
51. Prometi a mim mesmo(a) que as coisas serão diferentes na próxima vez. 0 1 2 3
52. Encontrei algumas soluções diferentes para o problema. 0 1 2 3
53. Aceitei, nada poderia ser feito. 0 1 2 3
54. Procurei não deixar que meus sentimentos interferissem muito nas outras coisas que eu estava fazendo. 0 1 2 3
55. Gostaria de poder mudar o que tinha acontecido ou como eu senti. 0 1 2 3
56. Mudei alguma coisa em mim, me modifiquei de alguma forma. 0 1 2 3
57. Sonhava acordado(a) ou imaginava um lugar ou tempo melhores do que aqueles em que eu estava. 0 1 2 3
58. Desejei que a situação acabasse ou que de alguma forma desaparecesse.
0 1 2 3
59. Tinha fantasias de como as coisas iriam acontecer, como se encaminhariam.

0 1 2 3

60. Rezei. 0 1 2 3
61. Me preparei para o pior. 0 1 2 3
62. Analisei mentalmente o que fazer e o que dizer. 0 1 2 3
63. Pensei em uma pessoa que admiro e em como ela resolveria a situação e a tomei como modelo. 0 1 2 3
64. Procurei ver as coisas sob o ponto de vista da outra pessoa. 0 1 2 3
65. Eu disse a mim mesmo(a) que as coisas poderiam ter sido piores. 0 1 2 3
66. Corri ou fiz exercícios. 0 1 2 3