



Estratégias de *Coping* e características de trabalhadores de enfermagem de hospital privado

Coping strategies and characteristics of the nursing staff of a private hospital

Estrategias de enfrentamiento y características de trabajadores de enfermería de hospital privado

Eliane Raquel Rieth Benetti¹, Eniva Miladi Fernandes Stumm², Teresinha Heck Weiller³, Karla de Melo Batista⁴, Luis Felipe Dias Lopes³, Laura de Azevedo Guido³

Objetivo: analisar as relações entre características sociodemográficas/funcionais e as estratégias de Coping utilizadas pelos trabalhadores de enfermagem de um hospital privado. **Método:** estudo quantitativo, analítico e transversal desenvolvido com 209 trabalhadores de enfermagem. Os dados foram coletados por meio de formulário para caracterização sociodemográfica/funcional e Inventário de Estratégias de Coping. **Resultados:** reavaliação Positiva, Suporte Social e Resolução de Problemas foram os Fatores de Coping mais utilizados. Houve diferença estatística significativa entre Autocontrole e sexo; Suporte Social e Faixa salarial; Aceitação de Responsabilidade e as variáveis idade, número de filhos, treinamento e faixa salarial. Os trabalhadores utilizam estratégias centradas na emoção e no problema para enfrentar ou minimizar estressores no trabalho. **Conclusão:** ações educativas devem ser incentivadas visando instrumentalizá-los para avaliação dos estressores e uso de estratégias de Coping resolutivas.

Descritores: Enfermagem; Estresse Psicológico; Adaptação Psicológica; Saúde do Trabalhador.

Objective: to analyze the relationships between sociodemographic/functional characteristics and the coping strategies used by the nursing staff of a private hospital. **Methods:** it is a quantitative, analytical and cross-sectional study developed with 209 nursing workers. Data were collected sociodemographic/functional characterization and form inventory of the coping strategies. **Results:** positive reassessment, social support and problem solving were the most used coping factors. There was statistically significant difference between self-control and sex; social support and salary range; acceptance of responsibility and the variables age, number of children, training and salary. The staff use strategies focused on emotions and problems to cope with or to minimize stressors at work. **Conclusion:** educational activities need to be encouraged aiming to instrumentalize them to do the evaluation of stressors and to use resolute coping strategies.

Descriptors: Nursing; Psychological Stress; Adaptation, Psychological; Occupational Health.

Objetivo: analizar las relaciones entre características sociodemográficas/funcionales y las estrategias de enfrentamiento utilizadas por trabajadores de enfermería de un hospital privado. **Método:** estudio cuantitativo, analítico y transversal, desarrollado con 209 trabajadores de enfermería. Datos fueron recogidos, mediante Formulario sociodemográfico/funcional e Inventario de Estrategias de Enfrentamiento. **Resultados:** reevaluación Positiva, Apoyo Social y Resolución de Problemas fueron los factores de enfrentamiento más utilizados. Hubo diferencia estadísticamente significativa entre Autocontrol y sexo; Apoyo Social y salario; Aceptación de Responsabilidad y las variables edad, número de hijos, entrenamiento y salario. Los trabajadores utilizan estrategias centradas en la emoción y en el problema para enfrentarse o minimizar los estresores en el trabajo. **Conclusión:** acciones educativas deben ser alentadas para instrumentalizarlos a evaluar los estresores y utilizar estrategias de enfrentamiento efectivas.

Descriptor: Enfermería; Estrés Psicológico; Adaptación Psicológica; Salud Laboral.

¹Hospital Universitário de Santa Maria. Ijuí, RS, Brasil.

²Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Ijuí, RS, Brasil.

³Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil.

⁴Universidade Federal do Espírito Santo. Vila Velha, ES, Brasil.

Autor correspondente: Laura de Azevedo Guido

Rua Fioravante Antonio Spiazzi, 78. Cerrito, Km 03, CEP: 97095-180. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: lguido344@gmail.com

Introdução

O mundo do trabalho tem passado por transformações decorrentes da globalização e das inovações tecnológicas. Essas modificações podem ser avaliadas pelos indivíduos como estressoras e demandar habilidades para enfrentá-las⁽¹⁾. Nesse contexto, destaca-se o hospital, ambiente em que algumas situações e condições de trabalho podem ser avaliadas como estressoras pelos profissionais de saúde à medida que excedem a capacidade de adaptação, com influência ao comportamento e saúde desses indivíduos, em especial dos trabalhadores de enfermagem.

Nesse sentido, no exercício da enfermagem, algumas situações podem ser avaliadas como estressoras, dentre elas: o número reduzido de profissionais, o excesso de atividades, a responsabilidade pelo cuidado das pessoas, a ambiguidade e conflito de papéis, a tomada de decisão, a complexidade das relações interpessoais, o trabalho por turnos, a interface casa/trabalho e o cumprimento de longas e desgastantes jornadas de trabalho⁽²⁻³⁾. Ante uma situação considerada estressora, os trabalhadores utilizam-se de estratégias para o seu enfrentamento, denominadas *Coping*.

As estratégias de *Coping* representam um conjunto de esforços, tanto cognitivos, quanto comportamentais, empregados para lidar com as demandas internas e/ou externas que são avaliadas como excedentes aos recursos adaptativos do indivíduo⁽⁴⁾. Elas são elaboradas a partir da avaliação da situação e do ambiente, de acordo com as experiências anteriores, na tentativa de solucionar ou minimizar os efeitos do estressor⁽⁴⁾. Na década de 80, essas estratégias foram classificadas em dois tipos a saber: *Coping* centrado no problema e *Coping* centrado na emoção⁽⁴⁾.

O *Coping* focado no problema compreende esforços para identificar o problema, definir soluções alternativas, avaliar os custos e benefícios das ações, adotar posturas para mudar o que é possível e, se necessário, aprender novas habilidades em relação ao resultado desejado ou esperado⁽⁴⁾. Os indivíduos buscam controlar o estressor e as ações são dirigidas para

diminuí-lo ou eliminá-lo, sendo consideradas estratégia mais resolutivas⁽⁴⁻⁵⁾.

O *Coping* focado na emoção corresponde a estratégias que derivam de processos defensivos em que os indivíduos evitam confrontar-se com a ameaça⁽⁴⁻⁵⁾. Nessa estratégia, a emoção do indivíduo é modulada diante da situação estressora e, assim, reduz-se a sensação desagradável causada pelo estresse⁽⁴⁾.

Embora diferentes, as estratégias focadas no problema e na emoção complementam-se e podem ser utilizadas ao mesmo tempo pelo indivíduo. Dessa forma, caracterizado como um processo, *Coping* é dinâmico e permite à pessoa a troca de pensamentos e ações no enfrentamento de situações estressoras, além da avaliação e definição da estratégia a ser usada com base nas avaliações e reavaliações contínuas da relação pessoa-ambiente⁽⁶⁾.

Destaca-se que a vivência de estressores no contexto de trabalho e a não adaptação a eles podem levar o indivíduo ao adoecimento. Com isso, aponta-se a importância da forma pela qual o trabalhador enfrenta essas situações no seu dia a dia no ambiente de trabalho⁽⁵⁾. Portanto, as interações entre trabalhador e ambiente laboral, as condições da organização, bem como as características pessoais, necessidades, experiências e percepção de mundo do trabalhador são fatores que interferem na relação entre estressores e *Coping*⁽⁷⁾.

Assim, compreende-se que identificar as estratégias de *Coping* utilizadas pelos trabalhadores de enfermagem no âmbito hospitalar é importante, uma vez que o uso dessas estratégias pode minimizar os efeitos dos estressores, prevenir o agravamento do estresse e interferir no bem estar e na saúde dos trabalhadores. Além disso, esse estudo contribui para construção do conhecimento sobre a temática tendo em vista que abrange trabalhadores de enfermagem das diferentes categorias de um hospital privado.

Diante do exposto, este estudo objetiva analisar as relações entre as características sociodemográficas/funcionais e as estratégias de *Coping* utilizadas pelos trabalhadores de enfermagem de um hospital privado.

Método

Trata-se de um estudo transversal, analítico e com abordagem quantitativa, desenvolvido em um hospital privado do noroeste do Rio Grande do Sul, Brasil. Incluíram-se trabalhadores de enfermagem com atuação na instituição por um período maior que três meses. Excluíram-se aqueles em férias ou afastados por licença de qualquer natureza. Assim, participaram 28 enfermeiros, 174 técnicos e sete auxiliares em enfermagem, totalizando 209 trabalhadores.

A coleta de dados foi realizada entre Setembro e Outubro de 2012 por meio de um Formulário de caracterização sociodemográfica e funcional e do Inventário de Estratégias de *Coping*. Este questionário foi adaptado e validado para a realidade brasileira⁽⁸⁾, composto por 66 itens que englobam pensamentos e ações que os indivíduos utilizam para lidar com as demandas internas ou externas de um estressor. Os itens do instrumento apresentam-se em escala tipo Likert de quatro pontos, em que: zero corresponde a “não uso da estratégia”; um a “usei um pouco”; dois a “usei bastante” e três a “usei em grande quantidade”⁽⁸⁾. Assim, esse inventário permite verificar a frequência que os pensamentos e ações são utilizados para administrar os estressores no ambiente de trabalho⁽⁸⁾.

Os itens estão distribuídos em oito fatores, quais sejam: Confronto (itens 6, 7, 17, 28, 34, 46), Afastamento (itens 12, 13, 15, 21, 41, 44), Autocontrole (itens 10, 14, 35, 43, 54, 62, 63), Suporte social (itens 8, 18, 22, 31, 42, 45), Aceitação de responsabilidade (itens 9, 25, 29, 51), Fuga e esquiva (itens 11, 16, 33, 40, 47, 50, 58, 59), Resolução de problemas (itens 1, 26, 39, 48, 49, 52) e Reavaliação positiva (itens 20, 23, 30, 36, 38, 56, 60). Os itens 2, 3, 4, 5, 19, 24, 27, 32, 37, 53, 55, 57, 61, 64, 65 e 66 não compõem nenhum fator e não representam valor na avaliação de *Coping*⁽⁸⁾.

Após a coleta, construiu-se um banco de dados no programa *Excel for Windows*, com dupla digitação independente, e a análise deu-se pelo programa de *Software Statistical Package for Social Science*, versão 17.0.

Para análise do Inventário de Estratégias de *Coping*, realizou-se a soma das pontuações atribuídas a determinado item do instrumento e dividiu-se esse valor pelo número de sujeitos da pesquisa, obtendo-se a média do item para população. Esse processo foi repetido para cada item do inventário. Assim, os itens de maior média representaram as ações mais utilizadas pelos trabalhadores de enfermagem para o enfrentamento dos estressores. Além disso, para identificar a média por fator, realizou-se a soma das pontuações atribuídas aos itens de um mesmo fator do inventário, dividida pelo número de itens que compõem o referido fator, obtendo-se a média do sujeito em cada fator do instrumento. Com a soma dessas médias, dividida pelo número de sujeitos, obteve-se a média da população por fator do Inventário de Estratégias de *Coping*. Dessa maneira, os fatores de maior média foram considerados os mais utilizados para lidar com o estresse no ambiente de trabalho.

A avaliação da confiabilidade foi realizada pela análise da consistência interna dos itens que compõem o instrumento por meio do Coeficiente Alfa de Cronbach. O alfa varia de zero a um e, quanto mais alto o valor, maior a consistência interna do instrumento⁽⁹⁾. As variáveis qualitativas foram apresentadas em frequência absoluta (n) e relativa (%) e as quantitativas em medidas descritivas (mínimo, máximo, média e desvio-padrão).

O teste Mann-Whitney foi utilizado para comparar os escores de dois grupos independentes. Com esse teste, foram comparados os Fatores de *Coping* com as variáveis: sexo, treinamento, prática de atividades físicas e realização de atividades de lazer. Já o Teste de Kruskal-Wallis foi utilizado para verificar se mais do que dois grupos independentes diferem entre si. Este teste foi aplicado para comparar os Fatores de *Coping* com as variáveis situação conjugal, número de filhos, faixa salarial e idade. Valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos, com intervalo de confiança de 95%.

O estudo foi desenvolvido junto ao grupo de pesquisa: Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem

na linha “*Stress, Coping* e *Burnout*” da Universidade Federal de Santa Maria/RS, contempla as determinações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e integra o projeto de pesquisa “Estresse e *Coping* entre trabalhadores de enfermagem no âmbito hospitalar”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade sob o Parecer Consubstanciado nº 74051/2012.

Resultados

No momento da coleta dos dados, havia 255 trabalhadores de enfermagem no hospital. Desses, 211 atenderam aos critérios de elegibilidade. Contudo, 209 devolveram o protocolo de pesquisa respondido, o que representa uma população de acesso composta por 99,05% dos trabalhadores.

Na análise da confiabilidade dos 66 itens do Inventário de Estratégias de *Coping*, o Alfa de Cronbach foi de 0,897, o que atesta consistência interna satisfatória ao instrumento para essa população⁽⁹⁾.

Verifica-se que 91,49% dos trabalhadores são do sexo feminino, 61,24% casados, 57,42% com filhos e com idade média de 33,8 anos (dp = 8,31). Quanto à categoria profissional, 83,25% são técnicos de enfermagem, 13,40% enfermeiros e 3,35% auxiliares de enfermagem. Ainda, verifica-se que 77,99% concluíram a formação (superior ou profissionalizante) há menos de dez anos, 69,86% trabalham na instituição há mais de dois anos e 54,54% atuam na unidade em que estão alocados por um período maior que dois anos.

Observa-se que 38,76% dos trabalhadores estão escalados no noturno, 55,02% escolheram a unidade que gostariam de trabalhar e 51,20% receberam treinamento antes de iniciar suas atividades de trabalho. Destaca-se que 53,11% possui outra atividade laboral ou acadêmica, dentre os quais, 63,96% trabalham em outro hospital, 18,02% têm atividade remunerada fora da área hospitalar, 9,01% são estudantes de graduação e 9,01% de pós-graduação. Observa-se que 52,15% dos trabalhadores praticam alguma ativi-

dade física e 67,94% usufruem de momentos de lazer.

Na Tabela 1, apresentam-se os Fatores de *Coping* e suas respectivas medidas descritivas.

Tabela 1 - Medidas descritivas dos Fatores do Inventário de Estratégias de *Coping* utilizados pelos trabalhadores de enfermagem

Fatores	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Reavaliação positiva	1,88	0,44	0	3
Suporte social	1,87	0,51	0	3
Resolução de problemas	1,83	0,44	0	3
Autocontrole	1,81	0,45	0	3
Aceitação de responsabilidade	1,79	0,44	0	3
Afastamento	1,68	0,45	0	3
Confronto	1,63	0,48	0	3
Fuga e esquiva	1,58	0,50	0	3

A seguir, na Tabela 2, apresentam-se os Fatores de *Coping* e suas medidas descritivas de acordo com a categoria funcional dos trabalhadores de enfermagem.

Tabela 2 - Medidas descritivas dos Fatores do Inventário de Estratégias de *Coping* por categoria funcional

Fatores do Inventário de Estratégias de <i>Coping</i>	Categoria funcional		
	Enfermeiro ($\bar{X} \pm dp$)	Técnico ($\bar{X} \pm dp$)	Auxiliar ($\bar{X} \pm dp$)
Confronto	1,64±0,47	1,63±0,49	1,47±0,39
Afastamento	1,58±0,47	1,69±0,44	1,80±0,71
Autocontrole	1,90±0,45	1,79±0,45	1,74±0,33
Suporte social	1,99±0,45*	1,85±0,52	1,92±0,46
Aceitação de responsabilidade	1,92±0,40	1,77±0,44	1,64±0,47
Fuga-esquiva	1,71±0,51	1,57±0,50	1,35±0,39
Resolução de Problemas	1,85±0,41	1,83±0,45	1,7±10,41
Reavaliação Positiva	1,91±0,32	1,88±0,45*	11,96±0,60*

Na Figura 1, apresentam-se os itens de maiores e menores médias por fator do inventário, considerados as ações, respectivamente, mais e menos utilizadas pelos trabalhadores de enfermagem para lidar com os estressores.

Fatores	Estratégias mais utilizadas	Estratégias menos utilizadas
Confronto	Recusei recuar e batalhei pelo que eu queria (1,93±0,75)	Enfrentei como um grande desafio, fiz algo muito arriscado (1,43±0,66)
Afastamento	Procurei esquecer a situação desagradável (2,04±0,73)	Concordei com o fato, aceitei o meu destino (1,38±0,66)
Autocontrole	Analisei mentalmente o que fazer e o que dizer (1,97±0,73)	Não deixei que os outros soubessem da verdadeira situação (1,27±0,54)
Suporte social	Conversei com outra(s) pessoa(s) sobre o problema, procurando mais dados sobre a situação (1,94±0,77)	Procurei um amigo ou um parente para pedir conselhos (1,79±0,77)
Aceitação de responsabilidade	Prometi a mim mesmo(a) que as coisas serão diferentes na próxima vez (2,01±0,73)	Compreendi que o problema foi provocado por mim (1,38±0,66)
Fuga-esquiva	Desejei que a situação acabasse ou que de alguma forma desaparecesse (1,90±0,79)	Procurei fugir das pessoas em geral (1,26±0,61)**
Resolução de problemas	Eu sabia o que deveria ser feito, portanto dobrei meus esforços para fazer o que fosse necessário (2,02±0,72)	Busquei nas experiências passadas uma situação similar (1,61±0,63)
Reavaliação positiva	Rezei (2,31±0,80)*	Encontrei novas crenças (1,54±0,71)

*Estratégia de maior média; **Estratégia de menor média

Figura 1 - Estratégias de *Coping* mais e menos utilizadas pelos trabalhadores de enfermagem

No que se refere às relações entre variáveis sociodemográficas e os Fatores de *Coping*, verifica-se correlação significativa negativa de baixa intensidade entre Aceitação de responsabilidade e idade ($r=-0,168$, $p=0,014$).

Constata-se diferença estatisticamente significativa entre o Fator Autocontrole e o sexo dos trabalhadores de enfermagem ($p=0,041$), sendo que os indivíduos do sexo feminino apresentam maior média (1,82±0,43) quando comparados aos do sexo masculino (1,64±0,52).

Verifica-se diferença estatisticamente significativa entre a Aceitação de Responsabilidade e o número de filhos ($p=0,0438$), sendo que os trabalhadores que têm mais de três filhos apresentam maior média ($\bar{x}=2,28$, $dp=0$). Observa-se também diferença estatisticamente significativa entre esse fator e a variável treinamento ($p=0,046$), sendo que os trabalhadores que não receberam treinamento antes de iniciar suas atividades apresentam maior média (1,86±0,47) quando comparados aos que receberam (1,72±0,40). Ainda, há diferença significativa estatisticamente entre Aceitação de Responsabilidade e faixa salarial ($p=0,017$), sendo que esse fator é menos utilizado (1,70±0,43) pelos trabalhadores que recebem até R\$ 1.499,00 quando comparados aos demais grupos.

Constata-se diferença estatisticamente significativa entre Suporte Social e faixa salarial ($p=0,0039$), sendo esse fator menos utilizado (1,63±0,52) pelos trabalhadores que recebem mais de R\$ 2.999,00 quando comparados às demais faixas salariais.

Não foram identificadas diferenças significativas entre os Fatores de *Coping* utilizados e as variáveis prática de atividades físicas e realização de atividades de lazer.

Discussão

Verificou-se que a Reavaliação Positiva (1,88±0,44), o Suporte Social (1,87±0,51) e a Resolução de Problemas (1,83±0,44) foram os Fatores de maior média, assim considerados os mais utilizados pelos trabalhadores de enfermagem para o enfrentamento dos estressores no ambiente de trabalho. A Reavaliação Positiva foi o Fator mais utilizado pelos técnicos e auxiliares de enfermagem e o Suporte Social o mais utilizado pelos enfermeiros. Este resultado assemelha-se a aquele verificado em estudo com enfermeiros de oncologia no qual foi observado que a Reavaliação Positiva foi o Fator mais utilizado, seguido pela Resolução de Problemas, Autocontrole e Suporte Social⁽¹⁰⁾.

Ademais, em ensaio clínico randomizado realizado com profissionais de enfermagem de um hospital escola de São Paulo, a Reavaliação Positiva foi o fator de *Coping* mais utilizado pela população do estudo⁽¹¹⁾. Em investigação com enfermeiros e técnicos em enfermagem de um centro de tratamento intensivo adulto, com aplicação da Escala de Estratégias de Enfrentamento, foi verificado que a Reinterpretação Positiva foi a estratégia mais utilizada pelos sujeitos do estudo⁽¹²⁾. Esta estratégia consiste no redimensionamento do estressor a partir da modificação do estado emocional e, embora não esteja voltada diretamente para a resolução do problema, ela antecede a ação e facilita o equilíbrio emocional⁽¹²⁾.

A Reavaliação Positiva refere-se às estratégias cognitivas para aceitação da realidade pelas quais o indivíduo tenta encontrar alguns aspectos que amenizem a situação ou centra-se nos aspectos positivos da mesma a fim de diminuir a carga emotiva do acontecimento e, assim, redimensionar o estressor⁽⁴⁾. Embora essa estratégia esteja centrada na emoção, ela antecede a ação e pode contribuir para o enfrentamento da situação estressora.

Em um estudo realizado com enfermeiros dos serviços de urgência de três hospitais de ensino do Irã, verificaram-se que os fatores mais utilizados por eles foram o Autocontrole e a Reavaliação Positiva e o menos utilizado a Aceitação de Responsabilidades⁽¹³⁾. Os autores referem que o Autocontrole é um traço cultural comum de enfermeiros asiáticos e que a Reavaliação positiva é utilizada com frequência em virtude de sua dimensão religiosa, principalmente porque os enfermeiros iranianos utilizam o *Coping* religioso⁽¹³⁾.

Constata-se que, mesmo em países com legislações, culturas e hábitos diferentes, a espiritualidade é utilizada no enfrentamento de situações estressoras. No presente estudo, a estratégia “rezei”, que integra o fator Reavaliação Positiva, foi a mais utilizada pelos trabalhadores de enfermagem. Considera-se que, diante de situações que exigem a tomada de decisão e

a atuação imediata dos profissionais, essa estratégia foi utilizada a fim de buscar, na espiritualidade, força para enfrentar os estressores.

Em relação ao Suporte Social, foi observado que esse Fator foi utilizado por sujeitos de diferentes estudos, o que significa que o indivíduo recorre às pessoas do seu meio social na tentativa de obter apoio emocional^(6,10). Em estudo entre enfermeiros de centro cirúrgico e recuperação anestésica, o Fator Resolução de Problemas foi o mais utilizado e o Suporte social um dos mais utilizados⁽⁶⁾. Esse último Fator caracteriza-se pela disponibilidade de pessoas que demonstrem preocupação, valorização e afeto, a exemplo dos amigos, familiares e colegas de trabalho⁽¹¹⁾.

A Resolução de Problemas, considerada uma estratégia centrada no problema, foi, em alguns estudos, o fator mais utilizado⁽¹³⁻¹⁴⁾. Com a utilização desse fator, o indivíduo define o problema, enumera e compara as alternativas com os resultados desejados, bem como seleciona e programa um plano de ação⁽⁴⁾. Assim, considera-se que, à medida que os trabalhadores identificam as demandas do ambiente, mobilizam-se para o enfrentamento da situação desgastante na tentativa de modificá-la.

Nesse sentido, em pesquisa realizada com o Inventário de Estratégias de *Coping* entre enfermeiros de um hospital filantrópico, foi observado o predomínio dos Fatores Resolução de Problemas, Reavaliação Positiva e Suporte Social⁽¹⁴⁾. Resultados semelhantes também foram encontrados em estudo entre enfermeiros de unidade hemato-oncológica, de um hospital universitário, utilizando-se a Escala de *Coping* Ocupacional, no qual observou-se que a estratégia de enfrentamento mais utilizada pelos foi o Controle⁽¹⁵⁾. Em estudos com enfermeiros hospitalares⁽¹⁾, de unidade de clínica cirúrgica⁽¹⁶⁾ e de clínica médica⁽¹⁷⁾, verificaram-se, por meio do Inventário de Estratégias de *Coping*, que o Fator Resolução de Problemas foi o mais utilizado por essas populações.

Com base nisso, evidencia-se o uso comparti-

lhado de estratégias focadas no problema e na emoção diante de situações estressoras, tendo em vista que a Resolução de Problemas, a Reavaliação Positiva e o Suporte Social foram verificados no presente estudo como as estratégias mais utilizadas para o enfrentamento dos estressores. Por outro lado, algumas pesquisas diferem quanto ao predomínio de estratégias focadas no problema^(1,16,17) ou na emoção⁽¹¹⁻¹⁴⁾. Isso porque o uso de estratégias de *Coping* depende da avaliação do estressor pelos indivíduos, os quais podem agir de modo diferente frente à mesma situação. Além disso, as características individuais de cada trabalhador podem interferir nessa avaliação e na opção por estratégias mais ou menos resolutivas^(1,10,18).

Nesse sentido, observou-se correlação significativa negativa de baixa intensidade entre Aceitação de Responsabilidade e faixa etária ($r=-0,168$, $p=0,014$) que significa que, quanto maior a faixa etária, menor a utilização desse fator pelos trabalhadores. Embora não se possa generalizar, empiricamente, considera-se que a vivência no trabalho e a maturidade podem favorecer a identificação e avaliação dos estressores, além de permitir maior segurança na opção entre uma ou outra estratégia de *Coping*.

Considerados os resultados desse estudo, afirma-se que os trabalhadores de enfermagem usam estratégias de *Coping* focadas no problema e na emoção para enfrentar os estressores no ambiente hospitalar. Nesse sentido, o *Coping* pode ser visto como um processo determinado pela avaliação cognitiva e dependente do contexto que o indivíduo está inserido e de suas vivências e experiências anteriores. Ainda, as características sociodemográficas e funcionais dos trabalhadores podem interferir na definição da estratégia a ser utilizada.

Nesse prisma, o *Coping* pode ser aprendido. Logo, é importante que os trabalhadores de enfermagem sejam instrumentalizados quanto ao *Coping* a fim de favorecer a opção por estratégias mais efetivas para o enfrentamento dos estressores no ambiente de trabalho.

Conclusão

Este estudo possibilitou a identificação dos Fatores de *Coping* mais utilizados pelos trabalhadores de enfermagem de um hospital privado, bem como a análise das relações entre os Fatores do Inventário de Estratégias de *Coping* e as variáveis sociodemográficas e funcionais.

As diferenças estatisticamente significativas verificadas entre fatores do inventário e as variáveis sociodemográficas e funcionais demonstram que essas interferem na avaliação do estressor e na escolha e utilização das estratégias de *Coping*.

Assim, analisar as estratégias de *Coping* utilizadas pelos trabalhadores de enfermagem de um hospital privado pode possibilitar que os gestores da instituição compreendam como esses sujeitos enfrentam os estressores no trabalho; e favorecer o planejamento de ações educativas a fim de instrumentalizar os trabalhadores para o uso de estratégias de *Coping* que minimizem o estresse no trabalho. Acredita-se que a combinação entre suporte organizacional e esforço individual pode ser uma associação favorável ao adequado enfrentamento dos estressores laborais, ao bom desempenho profissional e a uma produtividade adequada às demandas de trabalho.

O tipo de instituição em que foi realizado o estudo pode ser considerado um fator limitante para a avaliação do *Coping*, visto que os dados revelados são pertinentes a um determinado grupo populacional, com sua conformação cultural, econômica, social e funcional, o qual não tem as mesmas características e potencialidades em todas as regiões do país. Pontua-se que em hospitais privados prevalecem algumas exigências em relação à produtividade e assiduidade, por isso deve-se interpretar e aplicar os resultados relativos a esse fenômeno com cautela. Ainda, o *Coping* é um processo dinâmico e a forma como os indivíduos enfrentam os estressores pode mudar ao longo do tempo; por essa razão, o delineamento transversal utilizado representa a percepção dos trabalhadores de enfermagem frente ao contexto vivido no período da coleta de dados.

Colaborações

Benetti ERR e Guido LA contribuíram na construção do projeto, na condução do estudo, análise de dados e redação. Weiller TH e Batista KM contribuíram na construção do projeto e redação. Stumm EMF contribuiu na análise dos dados e redação. Lopes LFD na construção do projeto de estudo e análise de dados.

Referências

1. Guido LA, Linch GFC, Pitthan LO, Umann J. Stress, coping and health conditions of hospital nurses. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(6):1434-9.
2. Rodrigues VMCP, Ferreira ASSF. Stressors in nurses working in Intensive Care Units. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011; 19(4):1025-32.
3. Teixeira CAB, Reisdorfer E, Gherardi-Donato ECS. Occupational stress and coping: reflection on the concepts and practice of Hospital nursing. *Rev Enferm UFPE On line* [Internet]. 2014 [cited 2014 Sept 12]; 8(supl 1):2528-32. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6279/pdf_5765
4. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal and Coping*. New York: Springer; 1984.
5. Schreuder JA, Roelen CA, Groothoff JW, Van der Klink JJ, Mageroy N, Pallesen S et al. *Coping* styles relate to health and work environment of Norwegian and Dutch hospital nurses: a comparative study. *Nurs Outlook*. 2012; 60(1):37-43.
6. Guido LA, Bianchi ERF, Linch GFC. *Coping* among nurses of the operating room and recovery room. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2009 [cited 2013 Jan 10]; 3(4):35-41. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/90/pdf_945
7. Gomes SFS, Santos MMMCC, Carolino ETMA. Psycho-social risks at work: stress and coping strategies in oncology nurses. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013; 21(6):1282-9.
8. Savóia MG, Santana PR, Mejias NP. Adaptação do inventário de estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus para o português. *Psicol USP*. 1996; 7(1-2):183-201.
9. Hora HRM, Monteiro GTR, Arica J. Confiabilidade em Questionários para Qualidade: um estudo com o coeficiente Alfa de Cronbach. *Produto Produção*. 2010; 11(2):85-103.
10. Rodrigues AB, Chaves EC. Stressing factors and coping strategies used by oncology nurses. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2008; 16(1):24-8.
11. Kurebayashi LFS, Gnatta JR, Borges TP, Silva MJP. Applicability of auriculotherapy in reducing stress and as a coping strategy in nursing professionals. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2012; 20(5):980-7.
12. Colossi EG, Calesso-Moreira M, Pizzinato A. Estratégias de enfrentamento utilizadas pela equipe de enfermagem de um CTI adulto perante situações de estresse. *Rev Ciênc Saúde*. 2011; 4(1):14-21.
13. Gholamzadeh S, Sharif F, Rad FD. Sources of occupational stress and *Coping* strategies among nurses who work in Admission and Emergency Departments of Hospitals related to Shiraz University of Medical Sciences. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2011; 16(1):41-6.
14. Lages MGG, Costa MAO, Lopes TR, Amorin FCS, Araujo Neto AP, Nascimento IRD et al. Estratégias de Enfrentamento de Enfermeiros frente ao Paciente Oncológico Pediátrico. *Rev Bras Cancerol*. 2011; 57(4):503-10.
15. Umann J, Silva RM, Benetti ERR, Guido LA. Stress and coping among nurses of hemato-oncologic units. *Rev Rene*. 2013; 14(4):783-90.
16. Guido LA, Silva RM, Goulart CT, Kleinübing RE, Umann J. Stress and coping among surgical unit nurses of a teaching hospital. *Rev Rene*. 2012; 13(2):428-36.
17. Guido LA, Umann J, Stekel LMC, Linch GFC, Silva RM, Lopes LFD. Estresse, *Coping* e estado de saúde de enfermeiros de clínica médica em um hospital universitário. *Ciênc Cuid Saúde*. 2009; 8(4):615-21.
18. Moreno FN, Gil GP, Haddad MCL, Vannuchi MTO. Estratégias e intervenções no enfrentamento da Síndrome de Burnout. *Rev Enferm UERJ*. 2011; 19(1):140-5.