



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)**

# **DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM**

**Atena**  
Editora  
Ano 2019



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

# DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
D611	Discursos, saberes e práticas da enfermagem [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 1)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-875-5 DOI 10.22533/at.ed.755192612  1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I.Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série.  CDD 610.73
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 31 capítulos, o volume I aborda a Enfermagem no contexto educacional, com enfoque para ensino, pesquisa, capacitação dos profissionais atuantes na área e o processo de educar em saúde para sua promoção.

A formação em Enfermagem apresenta-se com o foco na prática educativa, desde a base ainda na academia, até a implementação de uma rotina de atualização profissional inclusive no âmbito assistencial, visto que as evidências apresentam modificações com o passar do tempo. Vale ressaltar que metodologias de ensino que envolvem a problematização na prática clínica estão cada vez mais sendo inseridas como estratégia de ensino-aprendizagem. Além disso, as práticas educativas possuem extrema relevância para a promoção da saúde, apresentando eficácia na prevenção dos mais diversos agravos.

Portanto, este volume é dedicado aos enfermeiros atuantes na assistência, docentes da área e discentes, trazendo artigos que abordam experiências do ensino e aprendizagem no âmbito da saúde aos mais variados públicos. A relevância da presente obra se estende também ao público usuário dos serviços de saúde, no tocante ao desenvolvimento de práticas de autocuidado e de promoção da saúde.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais de enfermagem, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
CAPACITANDO PARA INTEGRAR ENSINO E ASSISTÊNCIA	
Fabiana Neman Ângela Pavanelli	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7551926121</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>11</b>
CORRESPONSABILIDADE ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO: IMPLICAÇÕES PARA A FORMAÇÃO E PARA AS PRÁTICAS DE CUIDADO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Flavia Pedro dos Anjos Santos Sonia Acioli	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7551926122</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>23</b>
A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO PRECURSORA DA CONSCIENTIZAÇÃO PARA IMUNIZAÇÃO	
Diana Santos Sanchez Monah Licia Santos de Almeida Lorena do Nascimento dos Santos Letícia Cardoso Braz Geane Martins Nogueira Barreto Fernanda Menezes de Brito Solanje Aragão dos Santos Estela Macedo Assis	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7551926123</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>27</b>
A ENFERMAGEM E O EMPODERAMENTO DO LÚDICO ENQUANTO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE OCULAR	
Maria Lúcia de Araújo Leopoldo Lucas Roque Matos Zuleyce Maria Lessa Pacheco Maria Vitória Hoffmann IzabelaPalitot da Silva Amanda Antunes PereiraMadella Franciane Vilela Réche da Motta Daniela de Fatima do Carmo Chandreti	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7551926124</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>41</b>
APLICABILIDADE DA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS NO ENSINO SUPERIOR	
Amanda Ribeiro Mendonça Gisella de Carvalho Queluci Suelem Frian Couto Dias Vinícius Rodrigues de Souza	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7551926125</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>47</b>
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: COMO ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA PLANEJAM, DESENVOLVEM E AVALIAM ESSA ATIVIDADE?	
Karina Dias de Carvalho	

**CAPÍTULO 7 ..... 60**

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONCEPÇÕES DE RECÉM-FORMADOS SOB A PERSPECTIVA DA COMPREENSÃO HUMANA

Danieli Juliani Garbuio Tomedi  
Mara Lucia Garanhani  
Marli Terezinha Oliveira Vannuchi  
Alberto Durán Gonzalez  
Franciely Midori Bueno de Freitas  
Lia Juliane Korzune

DOI 10.22533/at.ed.7551926127

**CAPÍTULO 8 ..... 73**

EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO INSTRUMENTO NA PREPARAÇÃO DO COLABORADOR PARA EDUCAÇÃO DE PACIENTES E FAMILIARES

Juliana Lemos Zaidan  
Jael Aquino  
Maria Magaly Vidal Maia

DOI 10.22533/at.ed.7551926128

**CAPÍTULO 9 ..... 81**

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ELO ENTRE A REFLEXÃO CRÍTICA DA REALIDADE DOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM E A CONSTRUÇÃO DE SABERES COLETIVOS

Camila Santana Domingos  
Luana Vieira Toledo.  
Fernanda Luciana Moreira Barbosa  
Jessica Gonçalves Cruz  
Naiara Frade da Mata  
João Vitor Andrade  
Érika Andrade e Silva

DOI 10.22533/at.ed.7551926129

**CAPÍTULO 10 ..... 89**

ATUALIZAÇÃO DA COBERTURA VACINAL ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Diana Santos Sanchez  
Fabiana dos Santos Santana  
Lorena do Nascimento dos Santos  
Letícia Cardoso Braz  
Geane Martins Nogueira Barreto  
Fernanda Menezes de Brito  
Lorena Maria da Costa Aguiar  
Cristyane Maria Cavalcanti Magno

DOI 10.22533/at.ed.75519261210

**CAPÍTULO 11 ..... 94**

APLICAÇÃO DA TEORIA DO AUTOCUIDADO À CRIANÇA COM SÍNDROME DE ASPERGER ATRAVÉS DA SOCIAL STORIES

Patricia Maria da Silva Rodrigues  
Flaviane Maria Pereira Belo  
Luís Filipe Dias Bezerra  
Andrey Ferreira da Silva  
Jirliane Martins dos Santos  
Caroline Tenório Guedes de Almeida

Gabrielly Giovanelly Soares Martins  
Flavianne Estrela Maia  
Marcella Martins Barbosa Ferreira  
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque

**DOI 10.22533/at.ed.75519261211**

**CAPÍTULO 12 ..... 107**

AQUISIÇÃO DE NOVOS SABERES PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

Alcinéa Rodrigues Athanázio  
Enéas Rangel Teixeira  
Benedito Carlos Cordeiro  
Lídia Marina do Carmo Souza  
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva  
Eliane Ramos Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.75519261212**

**CAPÍTULO 13 ..... 116**

AS CONTRIBUIÇÕES DO ESTÁGIO EXTRACURRICULAR NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Layla Livia Maranhao Costa Assis  
Cinthia Rafaela Amaro Gonçalves  
Laíze Samara dos Santos  
Thamires Ribeiro Marques  
Renata Lira do Nascimento  
Fabiana Andréa Soares Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.75519261213**

**CAPÍTULO 14 ..... 118**

A FENOMENOLOGIA COMO TRAJETÓRIA METODOLÓGICA POSSÍVEL À ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES DE HUSSERL, MERLEAU-PONTY E HEIDEGGER

Sérgio Henrique Melo  
Rose Mary Rosa Costa Andrade Silva  
Eliane Ramos Pereira  
Marlise Barros de Medeiros  
Fabiana Lopes Joaquim

**DOI 10.22533/at.ed.75519261214**

**CAPÍTULO 15 ..... 127**

A FENOMENOLOGIA DO CUIDADO EM GARAGEM DE ÔNIBUS: O MOTORISTA E A INTERDISCIPLINARIDADE NA ORGANIZAÇÃO

Vanessa Carine Gil de Alcantara  
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva  
Eliane Ramos Pereira  
Dejanilton Melo da Silva  
Isadora Pinto Flores

**DOI 10.22533/at.ed.75519261215**



**CAPÍTULO 16 ..... 139**

ESCOLAS TÉCNICAS DO SUS: PERFIL DOS EGRESSOS DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Juliana Maciel Machado Paiva  
Juliana Costa Ribeiro-Barbosa  
Elaine Kelly Nery Carneiro-Zunino  
Gilberto Tadeu Reis da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.75519261216**

**CAPÍTULO 17 ..... 152**

FENÔMENOS DE SAÚDE E PERSONALIDADE RESILIENTE EM DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DE SAÚDE

Rodrigo Marques da Silva  
Fernanda Carneiro Mussi  
Cristilene Akiko Kimura  
Osmar Pereira dos Santos  
Débora Dadiani Dantas Cangussu  
Carla Chiste Tomazoli Santos  
Victor Cauê Lopes  
Clezio Rodrigues de Carvalho Abreu  
Amanda Cabral dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.75519261217**

**CAPÍTULO 18 ..... 172**

IMPLANTAÇÃO DA SAE-CIPE NA ATENÇÃO BÁSICA: DIFICULDADES ENCONTRADAS POR ENFERMEIROS DO MUNICÍPIO DE MACEIÓ

Cicera Alves Gomes  
Silvana Pereira Gomes  
Régina Cristina Rodrigues da Silva  
Kesia Jacqueline Ribeiro Oliveira  
Roseane Andrade de Souza  
Nair Rose Gomes Bezerra

**DOI 10.22533/at.ed.75519261218**

**CAPÍTULO 19 ..... 178**

EMPREENDEDORISMO EM ENFERMAGEM: ELABORAÇÃO DE APLICATIVO SOBRE CUIDADOS COM SONDA VESICAL DE DEMORA NO DOMICÍLIO

Tatiana Menezes Noronha Panzetti  
Ana Júlia Góes Maués  
Hanna Ariane Monteiro Carrera  
Jéssica Maria Lins da Silva  
Victória Lima Mendes Leite  
Ana Júlia da Costa Monteiro  
Gleiciene Oliveira Borges  
José Antônio Cavalleiro de Macedo Fonteles Júnior  
Rosália Cardoso da Silva  
Sabrina de Lucas Ramos Necy  
Suzana Elyse de Araújo Mac Culloch  
Stella Emanuele da Costa Santa Brígida

**DOI 10.22533/at.ed.75519261219**

**CAPÍTULO 20 ..... 189**

ENSINO EM ENFERMAGEM: PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES SOBRE UMA METODOLOGIA DE ENSINO

Paula Michele Lohmann  
Deise Schossler  
Jéssica Tainá Wegner  
Luís Felipe Pissaia  
Arlete Eli Kunz Da Costa  
Camila Marchese

**DOI 10.22533/at.ed.75519261220**

**CAPÍTULO 21 ..... 199**

ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DE PROJETOS TERAPÊUTICOS CENTRADOS NA ABORDAGEM MULTIDIMENSIONAL: AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

Nádia Aparecida Silva dos Santos  
Cilene Aparecida Costardi Ide  
Lúcia de Lourdes Souza Leite Campinas

**DOI 10.22533/at.ed.75519261221**

**CAPÍTULO 22 ..... 212**

O CUIDADO ALÉM DO REMÉDIO: REFLEXÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CATETERISMO CARDÍACO

Rafael Henrique Silva  
Érica de Abreu Procópio  
Eliane Bergo de Oliveira de Andrade

**DOI 10.22533/at.ed.75519261222**

**CAPÍTULO 23 ..... 224**

PROPOSTA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA DIRECIONADA PARA SEGURANÇA NA ASSISTÊNCIA AO IDOSO

Ana Maria da Silva Gomes  
Ana Paula de Andrade Silva  
Leonor Maria da Silva Gomes  
Vanderlei de Moraes Afonso

**DOI 10.22533/at.ed.75519261223**

**CAPÍTULO 24 ..... 233**

SABER SER E SABER FAZER NA ENFERMAGEM E SAÚDE: ESTUDO DE REFLEXÃO

Aliniana da Silva Santos  
Amanda Newle Sousa Silva  
Lidiane do Nascimento Rodrigues  
Talita Almeida de Oliveira  
Priscila Pereira de Souza Gomes  
Maria Veraci Oliveira Queiroz  
Maria Vilani Cavalcante Guedes  
Maria Célia de Freitas  
Edna Maria Camelo Chaves

**DOI 10.22533/at.ed.75519261224**

**CAPÍTULO 25 ..... 240**

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE PACIENTE EM VENTILAÇÃO MECÂNICA

Renata Gomes Rodrigues  
Lidiane da Fonseca Moura Louro

Viviane Reis Fontes da Silva  
Thiago Quinellato Louro  
Roberto Carlos Lyra da Silva  
Carlos Roberto Lyra da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.75519261225**

**CAPÍTULO 26 ..... 251**

PERFIL DE EGRESSOS DE UMA PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ENFERMAGEM

Glória Yanne Martins de Oliveira  
Ariane Alves Barros  
Anne Kayline Soares Teixeira  
Nayara Sousa de Mesquita  
Consuelo Helena Aires de Freitas  
Lúcia de Fátima da Silva  
Dafne Paiva Rodrigues  
Maria Vilani Cavalcante Guedes

**DOI 10.22533/at.ed.75519261226**

**CAPÍTULO 27 ..... 264**

PRÁTICA EDUCATIVA DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA FRENTE AOS DESAFIOS NO PROCESSO SAÚDE- DOENÇA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Simone Souza de Freitas  
Maria Luzineide Bizarria Pinto  
Larissa Regina Alves de Moraes Pinho  
Ana Paula Dias de Moraes  
Ana Raquel Xavier Ramos

**DOI 10.22533/at.ed.75519261227**

**CAPÍTULO 28 ..... 266**

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE MONITORIA EM ENFERMAGEM: PROCESSO DO CUIDAR EM ENFERMAGEM E INSTRUMENTALIZAÇÃO

Vinicius Abrahão Rodrigues  
Layze do Carmo de Jesus  
Marcos Suel Gontijo Golberto  
Suderlan Sabino Sobrinho

**DOI 10.22533/at.ed.75519261228**

**CAPÍTULO 29 ..... 270**

PRÁTICAS EDUCATIVAS PARA ENFERMEIROS EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Angélica Ilher  
Denise Antunes de Azambuja Zocche

**DOI 10.22533/at.ed.75519261229**

**CAPÍTULO 30 ..... 283**

LUDICIDADE NO ENSINO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DOS DISTÚRBIOS DE FÍGADO E BILIARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cristiane Costa Reis Silva  
Cláudia Geovana da Silva Pires  
Juliana Maciel Machado Paiva  
Gilberto Tadeu Reis da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.75519261230**

**CAPÍTULO 31 ..... 291**

ESTRESSE NA PERSPECTIVA DE LIDERANÇAS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO EM  
UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

Mariana Fuchs

Bruna Nadaletti de Araújo

Letícia Flores Trindade

Jacinta Spies

Pâmella Pluta

Gabriela Ceretta Flôres

Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

**DOI 10.22533/at.ed.75519261231**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 301**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 302**

## FENÔMENOS DE SAÚDE E PERSONALIDADE RESILIENTE EM DOCENTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DE SAÚDE

Data de aceite: 21/11/2019

Departamento de Enfermagem. Valparaíso de Goiás- Goiás.

### **Rodrigo Marques da Silva**

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Departamento de Enfermagem. Valparaíso de Goiás- Goiás.

### **Fernanda Carneiro Mussi**

Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem. Salvador- Bahia.

### **Cristilene Akiko Kimura**

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Departamento de Enfermagem. Valparaíso de Goiás- Goiás.

### **Osmar Pereira dos Santos**

Faculdade União dos Goyazes. Departamento de Enfermagem. Trindade- Goiás.

### **Débora Dadiani Dantas Cangussu**

Centro Universitário Estácio. Taguatinga -Distrito Federal.

### **Carla Chiste Tomazoli Santos**

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Departamento de Fisioterapia. Valparaíso de Goiás- Goiás.

### **Victor Cauê Lopes**

Associação Juinense de Ensino Superior. Juína- Mato Grosso.

### **Clezio Rodrigues de Carvalho Abreu**

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Departamento de Farmácia. Valparaíso de Goiás- Goiás.

### **Amanda Cabral dos Santos**

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires,

**RESUMO:** Objetivou-se avaliar o impacto das características sociodemográficas e acadêmicas e dos fenômenos de saúde (Burnout, qualidade do sono, sintomas depressivos e resiliência) no nível de estresse ocupacional de docentes do ensino superior da área de saúde. Trata-se de um estudo analítico, transversal, quantitativo, realizado junto a todos os docentes dos cursos da área de saúde vinculados a duas universidades privadas do estado de Goiás e uma universidade pública do Estado da Bahia. Realizou-se a coleta de dados entre novembro de 2017 a novembro de 2018 por meio de um questionário sociodemográfico e ocupacional e instrumentos validados. Utilizou-se a estatística descritiva e a regressão linear com método backward no Statistical Package for Social Science. Adotou-se significância estatística de 5%. Nos setor privado, 63,2% apresentaram baixo nível de estresse e 57,9%, baixa qualidade do sono, sendo essa mais afetada pela sonolência diurna, distúrbios do sono e duração do sono. Na avaliação conjunta das instituições públicas e privadas, verificou-se maiores níveis de Burnout e maior tempo

de atuação contribuíram significativamente para o aumento do estresse ocupacional. Maior Resiliência e renda mensal familiar reduziram significativamente o nível de estresse docente. No setor privado, embora apresentem baixo estresse, o trabalho docente propicia alterações no padrão do sono e sonolência diurna, com impacto à qualidade do sono. O tempo de atuação, a renda familiar mensal e o nível de Burnout impactam significativamente nos níveis de estresse ocupacional dos docentes do setor público e privado.

**PALAVRAS CHAVE:** Enfermagem. Síndrome de Burnou. Residência Multiprofissional em Saúde.

**ABSTRACT:** The objective of this study was to evaluate the impact of sociodemographic and academic characteristics and health phenomena (Burnout, sleep quality, depressive symptoms and resilience) on the occupational stress level of higher education teachers. This is an analytical, cross-sectional, quantitative study, carried out with all professors of health courses linked to two private universities in the state of Goiás and one public university in the state of Bahia. Data collection was performed from November 2017 to November 2018 through a sociodemographic and occupational questionnaire and validated instruments. Descriptive statistics and linear regression with backward method were used in the Statistical Package for Social Science. Statistical significance of 5% was adopted. In the private sector, we found that 63.2% had low stress level and 57.9% had poor sleep quality, which was more affected by daytime sleepiness, sleep disturbance and sleep duration. In the joint assessment of public and private institutions, higher levels of burnout and longer working time significantly contributed to increased occupational stress. Higher resilience and monthly household income have significantly reduced the level of teachers' stress. In the private sector, although presenting low stress, the teaching work provides changes in sleep pattern and daytime sleepiness, with impact on sleep quality. Working time, monthly family income and Burnout level significantly impact the occupational stress levels of both public and private health teachers.

**KEYWORDS:** Nursing; Burnout Syndrome; Multidisciplinary Health Residency

## 1 | INTRODUÇÃO

O conceito de estresse nas ciências biológicas foi desenvolvido por Hans Selye, no século XX, com destaque para as manifestações neuroendócrinas que ocorrem no indivíduo frente aos estímulos internos ou externos. Com base nos estudos de Claude Bernard e Walter Cannon sobre a homeostase orgânica, Selye define estresse como uma reação específica do organismo a qualquer estímulo (GUIDO, 2003). Lazarus e Folkamn (1984) conceituam estresse a partir do modelo interacionista, por considerar a interação entre o ambiente e a pessoa ou o grupo

como responsáveis e atuantes no processo. Segundo eles, estresse é definido como qualquer estímulo que demande do ambiente externo ou interno e que taxee ou exceda as fontes de adaptação de um indivíduo ou sistema social, com um fator determinante da severidade do estressor. No âmbito do trabalho, o estresse é compreendido como um processo oriundo da interação das condições de trabalho com as características do trabalhador, nas quais a demanda do trabalho excede suas habilidades de enfrentá-las (PASCHOAL E TAMAYO, 2004).

Quando ações de enfrentamento falham ou não são suficientes para uma situação avaliada como estressante pelo indivíduo, um estado de estresse crônico pode se instalar e levar **ao Burnout** (CAMPOS, 2005). De maneira geral, a maioria dos autores está de acordo que a Síndrome de *burnout* (SB) é uma síndrome característica do meio laboral, vista como um processo que se dá em resposta à cronificação do estresse, com possíveis conseqüências negativas em nível individual, profissional, familiar e social (BENEVIDES-PEREIRA, 2003). Essa Síndrome de *Burnout* está originalmente vinculada ao processo de trabalho, sendo composta por três dimensões, a ser: Exaustão emocional, entendida como fadiga mental e perda dos recursos emocionais; Despersonalização que consiste na adoção de atitudes distantes e de indiferença para com os colegas de trabalho; e Realização pessoal, que se refere à percepção de eficácia na realização das atividades laborais. Indivíduos com indicativo para essa Síndrome apresentam altos níveis de exaustão emocional e despersonalização associados à baixa realização profissional (CARLOTTO E CÂMARA, 2004; GIL-MONTE, 2002).

Nesse sentido, frente as dificuldades de enfrentamento dos estressores, o indivíduo apresenta maior risco de desenvolver a Síndrome de Burnout e outras alterações biológicas e psíquicas, a exemplo da sintomatologia depressiva. Essa sintomatologia é avaliada com ênfase nos componentes afetivos e comportamentais, que incluem: humor deprimido; sentimentos de culpa e inutilidade; sensação de falta de suporte e desesperança; retardo psicomotor; perda de apetite; e distúrbios do sono (MATOS E OLIVEIRA, 2013). Além disso, no trabalho com as diferentes demandas existentes e à interface social do trabalho docente, esse profissional pode apresentar queda na qualidade do sono. Isso foi confirmado por pesquisa realizada com 48 docentes de ensino básico da Suíça, foi verificado que aqueles docentes que apresentaram menor qualidade de sono ao longo do período letivo, as taxas de erros no trabalho, isolamento social e desequilíbrio emocional foram maiores (KOTTWITZ, GERHARDT, PEREIRA, ISELI E ELFERING, 2017).

Dessa maneira, verifica-se que as manifestações neuroendócrinas do estresse podem levar ao Burnout, à menor qualidade do sono e à sintomatologia depressiva nos docentes universitários, com impacto à qualidade de vida desses profissionais. A qualidade de vida é definida, pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no

Projeto *World Health Organization Quality of Life Instrument* (WHOQOL), como o entendimento do indivíduo sobre sua própria percepção de vida, com base no contexto cultural e de valores em que estão inseridos, bem como, sua relação com os objetivos, expectativas, padrão e preocupações (WHOQOL, 1995).

Por outro lado, estudos recentes destacam que alguns indivíduos possuem a habilidade de se recuperar das adversidades e se adaptar positivamente a situações da vida, ao que se denomina resiliência (WAGNILD E YOUNG, 1993). Tal fenômeno é compreendido como um processo dinâmico em que aspectos emocionais, socioculturais, ambientais e cognitivos interatuam e permitem que o ser humano enfrente, vença, fortaleça e se transforme a partir de experiências de adversidade e estresse (WAGNILD E YOUNG, 1993). Dessa forma, ao manejar melhor as situações estressoras, espera-se que o indivíduo resiliente apresente menores chances de desenvolver a Síndrome de Burnout, apresente melhor qualidade do sono e menos sintomas depressivos, além de melhor qualidade de vida.

Nesse contexto, observa-se o aumento do interesse na resiliência por parte de pesquisadores e indivíduos que atuam no setor de saúde como reflexo da necessidade de investimento em prevenção de problemas e promoção da saúde mental. Todavia, embora a literatura aponte a existência de estudos sobre fenômenos de saúde (estresse, qualidade do sono, Burnout e sintomas depressivos), hardiness e qualidade de vida em docentes (SOUSA, I.F.; E MENDONÇA, 2009; KOTTWITZ, GERHARDT, PEREIRA, ISELI E ELFERING, 2017), poucos analisam as relações existentes entre esses fenômenos em professores universitários, especialmente aqueles da área de saúde (PYZALSKI, 2017; KIRCHHOF, FREITAS, SILVA, GUIDO, COSTA E LOPES, 2015). Além disso, estudos da resiliência em docentes universitários são escassos no Brasil, o que se torna necessário, pois, uma vez compreendida no contexto universitário, estratégias de promoção da resiliência poderão ser desenvolvidas e assim, minimizar os riscos à saúde do docente.

Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi avaliar o impacto das características sociodemográficas e acadêmicas e dos fenômenos de saúde (Burnout, qualidade do sono, sintomas depressivos e resiliência) no nível de estresse ocupacional de docentes do ensino superior da área de saúde.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, analítico e quantitativo. As investigações analíticas verificam as relações entre os fatos ou eventos em análise (HULLEY, 2008). O estudo transversal fornece um retrato de como as variáveis estão relacionadas naquele momento (CRATO *et al.*, 2004). A abordagem quantitativa, segundo Richardson (1999) representa a intenção de garantir a precisão dos



resultados, evitar distorções de análise e interpretação, além de possibilitar uma margem de segurança quanto às interferências.

A população do estudo foi composta por todos os docentes dos cursos da área de saúde vinculados a duas universidades privadas do estado de Goiás e uma universidade pública do Estado da Bahia. Foram incluídos, no estudo, docentes vinculados às instituições no período de coleta de dados, com no mínimo 20 horas aulas semanais ministradas na instituição e atuantes nos cursos da área de saúde. Os docentes em licença de qualquer natureza ou cuja formação básica não seja nas áreas de saúde foram excluídos da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada no período de novembro de 2017 a novembro de 2018. Os dados foram coletados por meio dos seguintes instrumentos auto-aplicáveis: Questionário para descrever o perfil sócio demográfico e profissional dos docentes, Escala de Estresse no Trabalho (EET)(ANEXO 1), Índice de Qualidade do Sono de Pittsburg(IQSP) (ANEXO 2), Center for Epidemiologic Studies Depression Scale(CES-D)(ANEXO 3), *Maslach Inventory Burnout(MBI)*(ANEXO 4), Escala de Resiliência de Wagnild e Young(ANEXO 5) e o *World Health Organization – Quality of Life-BREF* (WHOQOL-BREF) (ANEXO 6). Esses instrumentos foram entregues aos sujeitos convidados e que aceitaram participar do estudo mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Os sujeitos foram abordados individualmente no ambiente de trabalho conforme escala de trabalho previamente obtida com a coordenação dos cursos. Após o aceite em participar da pesquisa e assinatura do TCLE, os questionários foram entregues aos docentes que tiveram 15 dias para devolução do mesmo preenchido.

Para organização e análise dos dados, foi criado um banco de dados no programa Excel (Office 2010) e utilizado o Pacote estatístico *Statistical Package for Social Sciences* (Versão 20.0). Para a análise, utilizou-se a regressão linear simples, com método *backward* para a seleção das variáveis, o  $R^2$  Ajustado como indicador de ajuste do modelo e o ANOVA (Teste F) como indicador de significância do mesmo. A correlação parcial e o respectivo valor de p foram utilizados como critérios de exclusão de variáveis nos modelos testados. Em cada modelo, variáveis com a menor correlação parcial foram excluídas até a obtenção do modelo final. O efeito de cada preditor sobre o desfecho nível de estresse foi avaliado por meio dos valores de Beta adotando-se significância estatística de 5%. Foram avaliados os pressupostos de linearidade das relações e normalidade dos erros para definição do modelo final. Os resíduos (diferença entre valor observado e esperado) foram avaliados em cada modelo por meio do Fator de Inflação da Variância (VIF). Adicionalmente, os fenômenos de saúde foram comparados entre instituições públicas e privadas antes de sua inserção no modelo de regressão, a fim de evitar viés de confusão. O alfa de Cronbach foi aplicado para análise da confiabilidade

dos instrumentos aplicados.<sup>18</sup>

Após a obtenção da autorização para a coleta de dados nas instituições pesquisadas, o projeto foi submetido, via plataforma Brasil, para apreciação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Sena Aires (FACESA), sendo aprovado sob parecer nº 2.411.169. Para a expansão da coleta de dados à universidade pública do estado da Bahia, foi realizado novo encaminhamento aos CEP responsável, sendo o pedido aprovado sob protocolo número 2.795.191. Além disso, atendendo às Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Resolução CNS 466/12), foi encaminhado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido junto aos instrumentos, com informações referentes à pesquisa, o qual foi assinado em duas vias (uma para o sujeito e outra para o pesquisador), autorizando a participação voluntária na pesquisa.

### 3 | RESULTADOS

#### 3.1 Achados obtidos no setor privado de ensino

A população inicial do estudo foi composta por 24 docentes de cursos da área de saúde do local de estudo. Destes, quatro não entregaram o protocolo de pesquisa preenchido e um fazia parte da equipe de pesquisa, restando 19 docentes como população de acesso.

Verifica-se predomínio de docentes do sexo masculino (57,9%), casados (47,4%), sem filhos (52,6%), que residem com a família (89,5%), que possuem bacharelado em Fisioterapia (42,1%), sendo esse o curso de atuação principal da amostra (42,1%). Quanto à titulação após graduação, há predomínio de docentes com título de mestrado (73,7%). Além disso, na análise da renda, observa-se que 47,4% percebem renda familiar mensal entre 5 e 10 salários mínimos e 57,9% consideram-na suficiente para a sua manutenção.

Observa-se a predominância de docentes atuando como horistas (68,4%), com mais de um vínculo empregatício (84,2%), sendo dois vínculos o mais frequente na amostra (63,2%). Eles trabalham em todos os turnos (matutino, vespertino e noturno) (78,9%) e tiraram férias no último ano (73,7%).

Verifica-se que os docentes apresentam, em média, 38,80 anos de idade (Dp=15,53), atuam na docência a, em média, 120 meses, o que equivale a 10 anos, e com uma carga horária semanal média de 24 horas (Dp=11,27). Observa-se predomínio de baixo nível de estresse (63,2%) entre os docentes da área de saúde. Na análise da qualidade do sono, verifica-se que 57,9% dos docentes apresentam baixa qualidade de sono. Na Tabela 1, apresenta-se as médias por domínio do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh entre docentes de uma faculdade privada.

Componente do IQSP	Média	Desvio-padrão
Qualidade subjetiva do sono	1,05	0,76
Latência do sono	1,11	1,17
Duração do sono	1,58	0,59
Eficiência habitual do sono	0,00	0,00
Distúrbios do sono	2,21	0,61
Uso de medicações para dormir	0,21	0,69
Sonolência diurna	2,21	0,69

Tabela 1- Médias por componente do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh-IQSP entre docentes de uma faculdade privada

Verifica-se, acima, que a sonolência diurna, os distúrbios do sono e duração do sono são os fatores que mais contribuem para a baixa qualidade do sono apresentada pelos docentes da área de saúde, uma vez que apresentaram as maiores médias em comparação aos demais domínios do IQSP. Na tabela 2, apresenta-se os resultados da análise de correlação entre estresse ocupacional e qualidade do sono ( geral e por componentes) entre docentes de uma faculdade privada

IQSP*		Estresse
Qualidade de Sono (Geral)	r	0,335
	p	0,134
Qualidade subjetiva do sono	r	0,094
	p	0,703
Latência do sono	r	0,206
	p	0,398
Duração do sono	r	-0,040
	p	0,872
Eficiência habitual do sono	r	0,00
	p	0,153
Distúrbios do sono	r	0,197
	p	0,419
Uso de medicações para dormir	r	<b>0,478*</b>
	p	0,039*
Sonolência diurna	r	0,371
	p	0,117

Tabela 2- Correlação entre estresse ocupacional e qualidade do sono entre docentes de uma faculdade privada.

\*p<0,05 \*\*Correlação de Pearson

Na tabela acima, não foi verificada associação significativa entre os escores de estresse e qualidade do sono ( $p= 0,134$ ). No entanto, observa-se correlação significativa e positiva entre uso de medicações para dormir e nível de estresse geral. Dessa forma, quanto maior o nível de estresse ocupacional apresentado pelo

docente, pior a qualidade do sono relacionada ao uso de medicações para dormir.

### 3.2 Achados obtidos nos setores público e privado de ensino- Estudo comparativo

Dos 99 docentes universitários das três instituições pesquisadas, convidados a participar do estudo, 30 docentes não devolveram os questionários preenchidos. Portanto, 69 sujeitos compuseram a população de acesso dessa investigação sendo: 19 da instituição A (faculdade privada do norte e Goiás), 22 da instituição B (faculdade privada do centro de Goiás) e 28 da Instituição C (Instituição pública do estado da Bahia).

Na análise de confiabilidade dos instrumentos, obtiveram-se alfas de 0,91 para os 23 itens da EET, de 0,67 para 20 itens da CES-D, 0,61 para os 22 itens do MBI e de 0,90 para os 25 itens da Escala de Resiliência. Esses valores atestam confiabilidade satisfatória aos instrumentos utilizados nesta pesquisa.<sup>18</sup>

Na análise de associação das variáveis sociodemográficas e ocupacionais com o estresse ocupacional, as seguintes variáveis obtiveram  $p < 0,20$ : idade, sexo, situação conjugal, presença de filhos, renda mensal total recebida em salários mínimos, tempo de atuação, carga horária semanal, mais de um vínculo empregatício, férias no último ano, suficiência da renda mensal para a manutenção, Qualidade do Sono, Sintomas Depressivos, Resiliência e Burnout. Adicionalmente, foram comparados os fenômenos de saúde preditores do estresse ocupacional entre instituições públicas e privadas, conforme descrito na Tabela 3.

Fenômenos de Saúde Preditores	Instituição		Valor de p
	Privada n(%)	Pública n(%)	
<b>Burnout</b>			
Ausente	36(87,8%)	27(96,4%)	0,38
Presente	5(12,2%)	1(3,6%)	
<b>Qualidade do Sono</b>			
Baixa	30(73,2%)	19(67,9%)	0,78
Alta	11(26,8%)	9(32,1%)	
<b>Sintomas Depressivos</b>			
Presentes	41 (59,4%)	28(40,6%)	_**
Ausentes	-	-	
<b>Resiliência</b>			

Reduzida	9(22,0%)	1(3,6%)	
Moderada	20(48,8%)	14(50,0%)	0,07
Alta	12(29,3%)	13(46,4%)	

Tabela 3- Comparação dos fenômenos de saúde preditores do estresse ocupacional entre as instituições pública e privadas. Salvador, 2019.

\*diferença estatisticamente significativa( $p < 0,05$ )

\*\*Sem valor de p calculado, pois a variável apresentou comportamento constante.

Observa-se, na tabela acima, que não há diferença significativa entre a Qualidade do Sono, Sintomas Depressivos, Resiliência e Burnout entre os docentes do ensino público e privado. Em ambos contextos, há predomínio de baixa qualidade de sono, moderada e alta resiliência, ausência de Burnout e presença de sintomas depressivos. Essas variáveis junto àquelas sociodemográficas e ocupacionais com  $p < 0,20$  foram inseridas na análise de regressão linear simples cujos achados para o final são apresentados na Tabela 4.

Variáveis preditoras	$\beta$	P valor
(Constant)	1,808	0,037
Sexo	0,204	0,170
Renda Mensal Total	-0,437	0,007*
Tempo de Atuação	0,002	0,014*
Burnout	0,926	0,000*
Resiliência	-0,012	0,001*

Tabela 4- Modelo final de regressão linear das características sociodemográficas, acadêmicas e fenômenos de saúde sobre o estresse ocupacional de docentes universitários. Salvador, 2019.

\* Valor estatisticamente significativo ( $p < 0,05$ )

Quando ajustado por sexo, verifica-se que o Burnout e o Tempo de Atuação possuem efeito significativo e direto sobre o estresse, ou seja, maiores escores de Burnout e maior tempo de atuação na docência levam ao aumento dos níveis de estresse ocupacional dos docentes universitários. Por outro lado, maiores níveis de Resiliência e uma maior Renda Mensal Total contribuem significativamente para a redução dos níveis de estresse nesses profissionais. Destaca-se que, devido a valores de p superiores a 0,05 e correlação parcial baixa dentro de cada um dos 11 modelos testados no método backward, algumas variáveis foram excluídas até a obtenção do modelo final (Tabela 5).

Modelos testados	R <sup>2</sup> Ajustado	Variável excluída a cada modelo	Correlação parcial*	ANOVA (Teste F) para o Modelo
Modelo Inicial	0,439	-	0,001	p<0,001
Modelo 2	0,450	Idade	0,026	p<0,001
Modelo 3	0,461	Renda Suficiente	-0,026	p<0,001
Modelo 4	0,470	Carga Horária Semanal Total	-0,041	p<0,001
Modelo 5	0,478	Qualidade do Sono	0,061	p<0,001
Modelo 6	0,486	Férias no último ano	-0,058	p<0,001
Modelo 7	0,486	Filhos	-0,137	p<0,001
Modelo 8	0,486	Possui mais de um vínculo	-0,133	p<0,001
Modelo 9	0,485	Sintomas Depressivos	0,143	p<0,001
Modelo Final	0,476	Situação Conjugal	-0,184	p<0,001

Tabela 5- Indicadores de Ajuste e processo de exclusão de variáveis entre os modelos inicial e final testados. Salvador, 2019.

\*Parâmetro de exclusão da variável

Verifica-se que, de todos os modelos testados no processo de exclusão das variáveis, todos foram estatisticamente significativos, porém a variância total explicada foi maior para o último modelo (47%) em comparação ao primeiro (43%). Assim, pode-se dizer que o conjunto de preditores selecionados para o modelo final explica 47% do estresse ocupacional dos docentes.

## 4 | DISCUSSÃO

### 4.1 Análise do setor privado de ensino

As mudanças no cenário educacional e no processo ensino aprendizagem são transformadas conforme as exigências no mundo do trabalho, às mudanças culturais e à crescente evolução tecnológica. Tais condições, quando associadas às características individuais dos docentes, podem ocasionar alterações no sono ao longo da vida profissional (OLIVEIRA, PEREIRA E LIMA, 2017).

Houve predomínio de docentes são do sexo masculino, casados, sem filhos, que moram com a família e apresentam idade média 38,80 anos de idade, portanto, adultos jovens. Em estudo transversal que analisou a influência da sonolência diurna excessiva na qualidade de vida de 270 professores universitários (incluindo aqueles do campo de saúde), houve predomínio de docentes do sexo feminino (52,2%), na faixa etária de 30 a 39 anos (35,5%) e casados (65,0%)(AMARO E DUMITH, 2018). Observa-se consonância do perfil sociodemográfico entre os docentes desta e de outras investigações, embora com diferença na variável sexo que é culturalmente sensível ao curso de graduação envolvido. A enfermagem, por exemplo, é uma profissão essencialmente feminina, sendo o oposto verificado no curso de medicina

que é caracteristicamente masculina. Embora já se observe uma mudança nesse perfil culturalmente construído, diferentes estudos ainda demonstram a existência deste panorama (KIRCHHOF, FREITAS, SILVA, GUIDO, COSTA E LOPES, 2015; AMARO E DUMITH, 2018). Quanto às demais variáveis, comuns entre os estudos realizados com docentes, os pesquisadores apontam que um relacionamento estável, como o casamento, e a presença de filhos são elementos que funcionam como suporte social, uma estratégia de enfrentamento aos estressores que auxilia a minimizar o estresse e seus efeitos físicos e psíquicos. Nesse sentido, a tendência geral encontrada nos docentes é de serem pessoas mais maduras e estáveis, o que, associado a uma boa relação com a família e filhos, traz maior capacidade para enfrentar os problemas pessoais e conflitos emocionais (KIRCHHOF, FREITAS, SILVA, GUIDO, COSTA E LOPES, 2015; AMARO E DUMITH, 2018).

Além, disso, verificou-se predomínio de docentes que trabalham nos três turnos (matutino, vespertino e noturno), atuam na docência, em média, há 10 anos aproximadamente e com uma carga horária semanal média na instituição de estudo de 24 horas. Destacam-se aqueles que possuem mais de um vínculo empregatício, horistas, que recebem entre 5 e 10 salários e tiraram férias no último ano. Em pesquisas com professores universitários da área de saúde, observou-se que o tempo médio de trabalho na área de saúde era de 120 meses (Dp= 123,00 meses) e de trabalho na docência era de 119 meses (Dp=117,00 meses) (KIRCHHOF, FREITAS, SILVA, GUIDO, COSTA E LOPES, 2015).

Em estudo realizado com professores do ensino superior de três universidades privadas de grande porte de Porto Alegre, os profissionais relataram que o número de horas trabalhadas é insuficiente para a execução das atividades, tanto no regime horista, como integral, o que leva a exigências desproporcionais e dificuldades em cumprir os prazos estabelecidos (LIGABUE, 2017). Além disso, o acúmulo de vínculos de trabalho e a atuação em turnos alternados são aspectos que contribuem para a sobrecarga de trabalho, com atividades que incluem: preparar e ministrar aulas, dar atenção extra aos alunos, preparar e corrigir provas, produzir e publicar artigos acadêmicos, elaborar trabalhos de pesquisas, orientar alunos, entre outras. Isso contribui para o desenvolvimento de sintomas físicos e emocionais do estresse ocupacional, com maior risco de adoecimento do professor (KIRCHHOF, FREITAS, SILVA, GUIDO, COSTA E LOPES, 2015)

No que diz respeito à titulação, predominaram docentes com mestrado (73,7%). Em pesquisa com 107 docentes de uma universidade federal do centro do estado do Rio Grande do Sul, foi observado predomínio daqueles com doutorado (68,22%) (KIRCHHOF, FREITAS, SILVA, GUIDO, COSTA E LOPES, 2015). O mesmo foi verificado em pesquisa com 270 professores da Universidade Federal de Rio Grande, em que 75% possuíam doutorado (AMARO E DUMITH, 2018). O predomínio de

docentes com título de doutor nos estudos encontrados se dá devido a exigência desta titulação em instituições públicas federais e estaduais para investidura no cargo de docente adjunto. Independentemente do nível (mestrado ou doutorado), os professores são conduzidos a se qualificarem com o objetivo de incorporar mais habilidades e atender aos objetivos educacionais. No entanto, quanto maiores os níveis educacionais, maior a predisposição ao estresse ocupacional devido ao incremento das responsabilidades assumidas na instituição (DALAGASPERINA E MONTEIRO, 2016).

Os níveis de estresse apresentados pelos docentes foram baixos, porém aproximadamente um terço da população apresentou nível alto. Em pesquisa com 107 professores universitários do estado do Rio Grande do Sul, foi observado predomínio de baixo estresse em 93,5% da amostra (KIRCHHOF, FREITAS, SILVA, GUIDO, COSTA E LOPES, 2015). Sobre isso, pesquisadores apontam que, apesar do ambiente de trabalho do docente apresentar potenciais estressores, o suporte social obtido pelos docentes a partir das relações com a família e filhos (perfil verificado nessa pesquisa) e colegas de trabalho é uma estratégia frequentemente utilizada de maneira efetiva pelos docentes para o enfrentamento do estresse. Além disso, pesquisas demonstram que a aceitação de responsabilidades e fuga-esquiva implicam menores níveis de estresse entre docentes universitários (KIRCHHOF, FREITAS, SILVA, GUIDO, COSTA E LOPES, 2015; AMARO E DUMITH, 2018).

Os docentes apresentam baixa qualidade do sono, sonolência diurna, os distúrbios do sono e duração do sono são os fatores que mais contribuem para a baixa qualidade do sono. Ademais, em investigação com 270 professores universitários, foi identificada sonolência diurna excessiva em 35,2% da amostra por meio da Escala (AMARO E DUMITH, 2018) de sonolência de Epworth. A docência é uma atividade que exige habilidade e percepção para lidar com uma notável quantidade de pessoas com comportamentos variáveis, diversas atividades extraclasse e intensa pressão social relacionada ao papel do professor. Nesse contexto, muitas vezes, os docentes necessitam trabalhar fora do horários e espaço institucional, o que interferindo na sua vida particular e, em especial no sono. No sono, porque eles sacrificam o tempo que deveria ser dispensado para dormir fazendo as tarefas extras que são exigidas pela profissão, o que resulta em redução da duração do sono. Isso explica a sonolência diurna e a baixa qualidade do sono apresentada pelos professores universitários nesta e em outras investigações (AMARO E DUMITH, 2018)

Além disso, foi verificada correlação significativa entre nível de estresse ocupacional e a pior qualidade do sono relacionada ao uso de medicamentos para dormir. Sobre isso destaca-se que, embora haja um movimento no sentido de reestruturação dos currículos acadêmicos, os docentes ainda lidam com a



sobrecarga de trabalho, o acúmulo de vínculos, a falta de capacitação para lidar com propostas inovadoras, cada vez mais presentes nas instituições públicas e privadas, e com os desafios aos processos de ensino-aprendizagem relacionados às lacunas trazidas pelos discentes frente a baixa qualidade do ensino fundamental e médio (PERES, MARIN, TONHOM E MARQUES, 2018). É comum que situações como essas sobrepujem os recursos adaptativos dos docentes, levando-os ao estresse ocupacional. Frente a isso, é possível que o indivíduo leve mais tempo para adormecer ou experimente a insônia, sendo comum o uso de fármacos ansiolíticos e hipnóticos para o manejo dessa realidade. Isso explica a correlação do estresse dos docentes com a queda na qualidade de sono vinculada ao uso de fármacos.

Nessa investigação, não houve associação entre as alterações de sono e estresse no grupo pesquisado. Isso pode ser explicado pela predominância de docentes com escores baixos de estresse e de qualidade do sono. Nesse sentido, pode-se apreender que, embora o processo de trabalho docente seja considerado potencialmente estressante, os docentes utilizam estratégias efetivas para minimizar o estresse no trabalho e possuem um perfil sociodemográfico (ser casado ou ter união estável e possuir filhos) que propicia menores níveis de estresse. Esse panorama não ocorre com a qualidade do sono que parece ser afetada pelo cotidiano docente e suas demandas. Assim, ainda que as estratégias de *Coping* sejam efetivas para o controle do estresse, a qualidade do sono se mantém alterada. Portanto, necessita-se analisar com maior profundidade as causas das alterações no padrão e qualidade do sono, suas consequências e variáveis que podem proteger ou promover um sono de melhor qualidade aos docentes (SOUZA, OLIVEIRA, DE SOUSA E AZEVEDO, 2018).

#### 4.2 Análise conjunta dos setores públicos e privados

Embora com algumas diferenças nos contextos de ensino público e privado, os docentes dos dois grupos, em sua maioria, são maus dormidores, não possuem Burnout e demonstram sintomas depressivos. Pesquisa com 49 professores do ensino superior público federal do Rio de Janeiro identificou que 75% da amostra não apresentava sintomas compatíveis com a Síndrome de Burnout (BERNARDO MASSA ET AL., 2016). Em estudo realizado com 568 professores universitário do Egito, foi verificada prevalência de depressão de 23,2% (DESOUKY E ALLAM, 2017). Estudo com 1871 docentes da Malásia identificou que 61% dos profissionais apresentam baixa qualidade do sono (MUSA, MOY E WONG, 2018). Na carreira docente, independentemente dos contextos de ensino, as faculdades e universidades buscam por profissionais capazes de dominar o conteúdo das disciplinas sob sua responsabilidade; utilizar metodologias diversas para o ensino

dos graduandos(especialmente as metodologias ativas); atuar na atualização e planejamento dos projetos político-pedagógico dos cursos; além de desenvolverem atividades de pesquisa e extensão, cada vez mais requerida no plano privado de ensino (CARLOTTO e CÂMARA, 2004). Frente a isso, compreende-se a sobrecarga laboral e emocional vivenciada pelo docente, o que pode explicar os altos níveis de estresse ocupacional e a maior chance de sintomatologia depressiva. Ainda, é comum que esses profissionais utilizem seu tempo de lazer e descanso para atender as demandas acadêmicas semanais, o que implica em privação de horas de sono, alteração do padrão e qualidade do sono, dado verificado nesta e em outras pesquisas (CARLOTTO E CÂMARA, 2004; POON, HUI, YUEN, KWONG E CHAN, 2019).

As alterações do sono são especialmente importantes uma vez que possuem impactos sobre a saúde física e mental do docente, com aumento da irritabilidade, nervosismo, insatisfação e stress no trabalho, com impacto a produtividade (CARLOTTO E CÂMARA, 2004; POON, HUI, YUEN, KWONG E CHAN, 2019). Nesse sentido, estudo mostra que, em classes aonde os docentes possuem baixa qualidade do sono, o nível satisfação do discentes com a instituição e sua motivação com o curso é menor(CARLOTTO E CÂMARA, 2004). Ainda, pesquisa realizada com docentes da Malásia confirmou que professores com alterações de saúde mental apresentam maior chance do doenças osteomusculares, incluindo dores no ombro, pescoço e lombares(ZAMRI, MOY E HOE, 2017). Nesse sentido, medidas que corrijam o padrão do sono, como o estabelecimento da hora de deitar e acordar de forma cotidiana, a reorganização das atividades diária e o uso de estratégias conhecidas, como a higiene do sono, podem ser medidas que auxiliem na melhora da qualidade do sono nessa população (ZAMRI, MOY E HOE, 2017; POON, HUI, YUEN, KWONG E CHAN, 2019).

Por outro lado, foi verificado que os docentes de ambas instituições (públicas e privadas) apresentam moderada e alta resiliência. Isso pode explicar o baixo percentual de docentes em Burnout nesse estudo devido a relação protetora da resiliência em relação ao estresse. Tal relação foi confirmada nessa pesquisa uma vez que se observou que maiores níveis de Resiliência contribuem significativamente para a redução dos níveis de estresse nos docentes universitários. Verifica-se que, apesar de serem maus dormidores e apresentarem sintomatologia depressiva, os docentes têm desenvolvido e fortalecido as características resilientes. Pesquisadores apontam que a resiliência não é algo inato a algumas pessoas, mas sim uma competência social e pessoal que pode ser apreendida, desenvolvida e promovida a partir da interação do indivíduo com as adversidades do cotidiano (CRUZ ET AL, 2018).

Nesse contexto, pode-se apreender que os docentes universitários, ao lidarem

com múltiplas responsabilidades e demandas, trabalho intenso, competitividade, necessidade de flexibilidade e condições de trabalho desfavoráveis, ou seja, adversidades típicas da função docentes, estão desenvolvendo habilidades de resiliência. Isso ocorre porque ao mudarem a percepção de tais situações como adversidades para uma visão das mesmas como desafios importantes e necessários ao crescimento pessoal e profissional, os profissionais criam uma barreira de proteção e uma percepção positiva da adversidade como motor de auto-aprimoramento, levando a redução dos níveis de estresse no trabalho (WAGNILD E YOUNG, 1993; DROOGENBROECK, SPRUYT E VANROELEN, 2014; WALD, HARAMATI, BACHNER E URKIN, 2016). Além disso, é importante considerar aquelas dificuldades enfrentadas no âmbito pessoal, familiar e laboral, os quais são vivenciados no espaço externo às instituições de ensino, mas que mobilizam e fortalecem os recursos de enfrentamento dos docentes de forma geral (DROOGENBROECK, SPRUYT E VANROELEN, 2014; WALD, HARAMATI, BACHNER E URKIN, 2016).

Tendo em vista a possibilidade de desenvolvimento das habilidades resilientes, pesquisadores têm proposto o desenvolvimento e aplicação de programas de treinamento das habilidades emocionais, mentais e comportamentais que fortalecem a resiliência em docentes da área de saúde (DROOGENBROECK, SPRUYT E VANROELEN, 2014; WALD, HARAMATI, BACHNER E URKIN, 2016), incluindo aqueles da área de enfermagem (por essa ser considerada uma profissão estressante frente as demandas laborais vinculados ao processo de trabalho). Os resultados de uma intervenção denominada escrita reflexiva-interativa, para promover habilidade de resiliência em docentes de enfermagem e medicina de Israel, verificou aumento dos níveis de resiliência após intervenção, com melhora das habilidades auto percebidas de enfrentamento e manejo do Burnout (WALD, HARAMATI, BACHNER E URKIN, 2016)

Sobre isso, neste estudo, o Burnout impactou significativamente e diretamente sobre os níveis de estresse, de maneira que docentes universitários com maiores escores de Burnout apresentam maiores níveis de estresse. O Burnout consiste em uma Síndrome psicológica relacionada ao estresse prolongado, sem o uso de estratégias efetivas de enfrentamento pelo indivíduo. Embora não tenha sido predominante o número de docentes com Burnout, assim como já verificado em outros estudos (BERNARDO MASSA ET AL., 2016; DESOUKY E ALLAM, 2017), a sua ocorrência na população docente é de especial importância tendo em vista sua relação com o estado de saúde e a produtividade e satisfação no trabalho. Tal síndrome envolve três características, quais sejam: A Exaustão Emocional que se refere aos sentimentos do indivíduo em relação ao trabalho; a Despersonalização, percebida por insensibilidade e desumanização no trato com os pares, o que inclui comportamentos de frieza e indiferença com clientes e colegas; e a Baixa

Realização Profissional, que corresponde à baixa eficiência e produtividade no trabalho (CARLOTTO E CÂMARA, 2004; BERNARDO MASSA ET AL., 2016). Nesse sentido, pontua-se que os fatores laborais, como a relação intensa com pessoas, conflito de papéis, sobrecarga de trabalho e falta de suporte social e administrativo, são os principais preditores do Burnout, uma vez que podem contribuir para o incremento das características da Síndrome, aumentando a predisposição ao Burnout em docentes (CARLOTTO E CÂMARA, 2004; BERNARDO MASSA ET AL., 2016; DESOUKY E ALLAM, 2017).

Sobre os fatores ocupacionais e seu impacto sobre o estresse, foi observado que docentes com maior Renda Mensal Total apresentam menores níveis de estresse, enquanto profissionais com maior tempo de atuação na docência apresentam maiores níveis de estresse ocupacional. Em pesquisa realizada com 568 professores do Egito, foram observados maiores escores de estresse em docentes mulheres, com mais de 40 anos, recebendo salários mais baixos, com maior tempo de experiência na docência, de maior titulação e com maior carga horária laboral (DROOGENBROECK, SPRUYT E VANROELEN, 2014). Na atividade docentes, os profissionais convivem com diferentes situações relativas ao processo de trabalho na universidade públicas e privadas, tais como: a falta de autonomia, de suporte do supervisor e de inovações no ambiente de trabalho; a pressão sofrida no ambiente laboral; os salários insuficientes para manutenção; as cobranças pelo cumprimento de atividades em um limitado prazo de tempo; conflitos com colegas e discentes; e a incongruência entre os processos educacionais e as necessidades e aspirações do docente. (DROOGENBROECK, SPRUYT E VANROELEN, 2014; DESOUKY E ALLAM, 2017). Nesse sentido, estar exercendo a atividade docentes por maior período de tempo implica estar convivendo com tais elementos de maneira frequente e prolongada. Além disso, a insuficiência de recursos financeiros implica em sobrecarga emocional e preocupação que reflete no trabalho diário do docente. Sem os enfrentamentos adequados e sem o atingimento das expectativas depositadas pelo profissional no trabalho realizado, espera-se que haja sobrecarga dos seus recursos cognitivos e baixa satisfação no trabalho, levando a maiores níveis de estresse ocupacional (DROOGENBROECK, SPRUYT E VANROELEN, 2014; ALLEN, ADOMDZA E MEYER, 2015; DESOUKY E ALLAM, 2017).

## 5 | CONCLUSÃO

Na análise isolada do setor privado, Observou-se predomínio de baixo nível de estresse e baixa qualidade do sono, sendo a sonolência diurna, os distúrbios do sono e a duração do sono os fatores que mais contribuem para a baixa qualidade do

sono dos docentes da área de saúde. A queda na qualidade de sono relacionada ao uso de medicações para dormir resultou em maiores níveis de estresse ocupacional entre os docentes. Embora o processo de trabalho docente seja considerado potencialmente estressante, a maior parte da amostra analisada apresentou baixos níveis de estresse ocupacional, o que suscita a possibilidade de uso de estratégias efetivas para o enfrentamento dos estressores no trabalho.

Na avaliação conjunta dos setores público e privado, verificou-se que maiores escores de Burnout e maior tempo de atuação na docência levam ao aumento dos níveis de estresse ocupacional dos docentes universitários. Por outro lado, maiores níveis de Resiliência e uma maior Renda Mensal Total contribuem significativamente para a redução dos níveis de estresse nesses profissionais. Dessa forma, confirmou-se que algumas características sociodemográficas e acadêmicas, bem como o Burnout possuem impacto significativo sobre os níveis de estresse ocupacional apresentado pelos docentes universitários da área de saúde.

## REFERÊNCIAS

ALLEN, M. R., ADOMDZA, G.K. & MEYER, M.H. (2015) Managing for innovation: Managerial control and employee level outcomes. *Journal of Business Research*, 68, 371-79.

AMARO JMRS, DUMITH SC. Sonolência diurna excessiva e qualidade de vida relacionada à saúde dos professores universitários. *J Bras Psiquiatr*. 2018; 67(2):94-100. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0047-208500000191>

ANTONIAZZI, A.S.; DELL'AGLIO, D.D.; BANDEIRA, D.R. A evolução do conceito de coping: Uma revisão teórica. **Estudos em Psicologia**, v. 3, s. n., p. 273-294, 1998.

BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. O Estado da Arte do Burnout no Brasil. **Revista Eletrônica InterAção Psy**, v. 1, n. 1, p. 4-11, 2003.

BECK, A.T.; STEER, R.A.; CARBIN, M.G. Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. **Clinical Psychology Review**, v. 8, n. 1, p. 77-100, 1988.

BERTOLAZI, A.N. **Tradução, adaptação cultural e validação de dois instrumentos de avaliação do sono: escala de sonolência de Epworth e índice de qualidade de sono de Pittsburgh**[Internet]. Porto Alegre: Escola de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008[citado 2014 Jan. 11]. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/14041?show=full>

BERNARDO MASSA LD, SILVA TSS, SÁ ISVB, BARRETO BCS, ALMEIDA PHTQ, PONTES TB. ET AL. Síndrome de Burnout em professores universitários. **Rev Ter Ocup Univ São Paulo**. 2016 maio/ago.;27(2):180-9

BIANCHI, E.R.F. Conceito de stress- Evolução Histórica. **Nursing. São Paulo**, v. 4, n. 39, p.16-19, 2001.

BUYSSE, D.J.; REYNOLDS, C.F.; MONK, T.H.; BERMAN, S.R.; KUPFER, D.J. Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. **Psychiatry Research**, v. 28, p. 193-213, 1989.

CARLOTTO, M.S.; CÂMARA, S.G. Análise fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares. **Psicologia em Estudo, Maringá**, v. 9, n. 3, p. 499-505, 2004.

CARLOTTO, M.S.; CÂMARA, S.G. Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. **Psico**(Porto Alegre)[ Periódico Online], Porto Alegre, 2008; v. 39, n. 2, p. 152-158, abr./jun. Disponível em: < <http://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/ojs/index.php/revistapsico/article/view/1461> >. Acesso em 15/02 às 2:11h.

CARLOTTO, M.S.; GOBBI, M.D. Síndrome de Burnout: Um problema do indivíduo ou do seu contexto de trabalho? **Alethéia**, v. 10, s.n., p.103-104, 1999.

CAMPOS, G. W. S. **A saúde pública e a defesa da vida**. São Paulo: Hucitec, 1991. 176p.

CAMPOS, R.G. **Burnout: Uma revisão Integrativa na Enfermagem Oncológica**. 2005. 159f. Tese (Doutorado em Enfermagem)- Universidade Federal de São Paulo. Ribeirão Preto. 2005.

CAMPOS, G.W. S. *et al.* **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2006. 871 p.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Tradução de Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.307p.

CAVAGIONE, L.C. **Influência do Plantão de 24 horas sobre a pressão arterial e o perfil de risco car-diovascular em profissionais da área da saúde que atuam em serviços de atendimento pré-hospitalar** [Internet]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2010[citado 2014 Jan. 11]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-23122010-094708/en.php>

CRUZ EJER, SOUZA NVDO, AMORIM LKA, et al. Resilience as an object of study of occupational health: narrative review. **Rev Fund Care Online**. 2018 jan./mar.; 10(1):283-87.

Dalagasperina P, Monteiro JK. Estresse e docência: um estudo do ensino superior privado. **Rev Subj**. 2016; 16(1):37-51.doi: <http://dx.doi.org/10.5020/23590777.16.1.37-51>

DEL PORTO, José Alberto. Conceito e diagnóstico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em 19 de outubro de 2010. doi: 10.1590/S1516-44461999000500003.

DESOUKY D, ALLAM H. Occupational stress, anxiety and depression among Egyptian teachers. **J Epidemiol Glob Health**. 2017 Sep;7(3):191-198. doi: 10.1016/j.jegh.2017.06.002. Epub 2017 Jul 18.

DROOGENBROECK, F. V., SPRUYT, B. & VANROELEN C.(2014) Burnout among senior teachers: Investigating the role of workload and interpersonal relationships at work. **Teaching and Teacher Education**, 43, 99-109.

FLECK, M.P.A.; LOUZADA, S.; XAVIER, M.; CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G.; SANTOS, L. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-Bref". **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000.

FOLKMAN, S.; LAZARUS, R. S. An analysis of coping in a middle-aged community sample. **Journal of Health and Social Behavior**, v. 21, s. n., p. 219-239, 1980.

GIL-MONTE, P. R. Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en profesionales de enfermería. **Psicologia em Estudo, Maringá**, v.7, n.1, p. 3-10, 2002.

GUIDO, L.A. **Stress e Coping entre enfermeiros de centro cirúrgico e recuperação anestésica**. 2003. 199f. Tese (Doutorado em Enfermagem)- Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

GUERRER, F.J.L.; BIANCHI, E.R.F. Caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 355-362, 2008.

HULLEY, S.B.; CUMMINGS, S.R.; BROWNER, W.S.; GRADY, D.G.; NEWMAN, T.B. **Delineando a pesquisa clínica**. 3ªed. Porto Alegre: Artmed; 2008.

KIRCHHOF, R.S.; FREITAS, E.O.; SILVA, R.M.; GUIDO, L.A.; COSTA, A.L.S.; LOPES, L.F.D. Relations between stress and coping in federal universities nursing teachers of a Brazilian state-analytical study. **Journal of Nursing Education and Practice**, v. 5, n. 12, p.9-16, 2015.

KOTTWITZ, M.U.; GERHARDT, C.; PEREIRA, D.; ISELI, L.; ELFERING, A. Teacher's sleep quality: linked to social job characteristics? **Ind Health**, 2017. Epub ahead of print.

LAROS, J.A. O uso da análise fatorial: algumas diretrizes para pesquisadores. In: Pasquali L, organizadores. **Análise fatorial para pesquisadores**. Brasília: LabPAM Saber e Tecnologia; 2012. p.141-60.

LAUTERT, L. O desgaste profissional: estudo empírico com Enfermeiras que trabalham em hospitais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 18, n.2, p. 133-144, 1997.

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal, and coping**. New York: Springer, 1984. 445 p.  
LIPP, M.N.; NOVAES, L.E. **O Stress**. São Paulo: Contexto, 1998. 64 p.

**Linhas de Cuidado**. IN: Grupo Hospitalar Conceição. Programas e Projetos. 2011 Disponível em: [<http://www.ghc.com.br/default.asp?idmenu=3#2464>]. Acesso em 13 de Março de 2011.

LIGABUE, R. **Prevalência de alterações de sono e estresse em docentes do ensino superior de uma instituição de ensino privada de Porto Alegre**. Canoas: Centro Universitário La Salle; 2017.

MASLACH, C.; E JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behavior**, v.2, p. 99-113, 1981.

MATOS, A.C.S.; OLIVEIRA, I.R. Terapia cognitivo-comportamental da depressão: relato de caso. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v.12, n. esp, p. 512-519, 2013.

MUSA NA, MOY FM, WONG LP. Prevalence and factors associated with poor sleep quality among secondary school teachers in a developing country. **Ind Health**. 2018 Oct 3;56(5):407-418. doi: 10.2486/indhealth.2018-0052

MERHY, E. E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2005.189p.

MIRANDA, A.S. **Estresse Ocupacional- inimigo invisível do enfermeiro?** 1998.156f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 1998.

SOUSA, I.F.; E MENDONÇA, H. Burnout em Professores Universitários: Impacto de Percepções de Justiça e Comprometimento Afetivo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n. 4, p. 499-508, 2009.

OLIVEIRA, M. M. de. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

Oliveira ASD, Pereira MS, Lima LM. Trabalho, produtivismo e adoecimento dos docentes nas universidades públicas brasileiras. **Psicol Esc Educ [Internet.]** 2017[cited Jun 12, 2018]; 21(3):609-19. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282353802028>

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Validação da escala de estresse no trabalho. **Estudos de Psicologia**, v.9, n.1, p. 45-52, 2004.

Peres CRFB, Marin MJS, Tonhom SFR, Marques MLSF. Desafios atuais na formação do enfermeiro: o olhar dos docentes. **Rev Rene**. 2018;19:e3160. doi:http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2018193160

PESCE, R.P.; ASSIS, S.G.; AVANCI, J.Q.; SANTOS, N.C.; MALAQUIAS, J.V.; CARVALHAES, R. Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da escala de resiliência. **Caderno de Saúde Pública**, v.21, n.2, p. 436-48, 2005.

POON CY, HUI VK, YUEN GW, KWONG VW, CHAN CS. A well-slept teacher is a better teacher: A multi-respondent experience-sampling study on sleep, stress, and emotional transmission in the classroom. **Psych J**. 2019; 282: 1-13. doi:10.1002/pchj.282

PYZALSKI, J. Stressors in the teacher's workplace. *Wiad Lek*, v.55, sup, 1, p.412-417, 2007.

RICHARDSON, R. J. e col. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 1999.

SILVEIRA, D.X.; JORGE, M.R. **Escala de rastreamento populacional para depressão CES-D em populações clínicas e não clínicas de adolescentes e adultos jovens**. In: Gorestain C, Andrade LHS, Zuarde AW, (editores). Escalas de avaliação clínica em psiquiatria e farmacologia. São Paulo: Lemos Editorial; 2000.

SOUZA JC, OLIVEIRA MLC, DE SOUSA IC, AZEVEDO CVM. Gender differences in sleep habits and quality and daytime sleepiness in elementary and high school teachers. **Chronobiol Int**. 2018; 35(4):486-98. doi: http://dx.doi.org/10.1080/07420528.2017.1415921

THE WHOQOL GROUP. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. **Psychological Medicine**, v.28, n.3, p.551-558, 1998.

The WHOQOL group. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science & Medicine**, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995.

ZAMRI EN, MOY FM, HOE VC. Association of psychological distress and work psychosocial factors with self-reported musculoskeletal pain among secondary school teachers in Malaysia. **PLoS One**. 2017 Feb 24;12(2):e0172195. doi: 10.1371/journal.pone.0172195.

WALD HS, HARAMATI A, BACHNER YG, URKIN J. Promoting resiliency for interprofessional faculty and senior medical students: Outcomes of a workshop using mind-body medicine and interactive reflective writing. **Med Teach**. 2016 May;38(5):525-8. doi: 10.3109/0142159X.2016.1150980.

WAGNILD, G.M.; YOUNG, H.M. Development and psychometric evaluation of resilience scale. **Journal of Nursing Measurement**, v.1, p.165-78, 1993.

WAGNILD, G.M.; COLLINS, J.A. Assessing resilience. **Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services**, v. 47, n.12, p.28-33, 2009.



## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abordagem multidimensional 199, 200, 203, 211

Aprendizagem baseada em problemas 4, 41, 42, 43, 44, 193

Assistência de enfermagem 5, 6, 7, 9, 172, 173, 174, 176, 177, 214, 222, 237, 238, 244, 248, 249, 271, 283, 286, 289

Atenção básica 21, 38, 39, 49, 57, 63, 82, 83, 88, 114, 127, 137, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 224, 256, 264, 265, 272

Atenção primária à saúde 11, 12, 20, 21, 81, 82, 83, 84, 88, 232, 265

Atividades lúdicas 27, 31, 32, 37, 53, 283, 285, 286, 288, 289

Autocuidado 30, 31, 67, 75, 79, 94, 95, 96, 97, 99, 105, 214, 229, 232, 236

### B

Bacharelado em enfermagem 60

### C

Cardiopatias 212

Cateterismo cardíaco 212, 213, 214, 215, 218, 220, 221, 222, 223

Cuidado abrangente 224

Cuidado de enfermagem 32, 33, 96, 105, 191, 197, 222, 234, 236, 237, 239, 250

Cuidados 3, 5, 18, 43, 44, 48, 76, 77, 87, 104, 105, 109, 125, 129, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 188, 191, 192, 193, 210, 212, 217, 218, 219, 227, 230, 231, 235, 238, 241, 242, 246, 248, 249, 251, 253, 263, 266, 274, 277, 280, 300

Currículo 9, 35, 60, 62, 63, 70, 71, 72, 76, 83, 140, 189, 211, 255, 257, 262, 269

### D

Domicílio 94, 96, 97, 105, 178, 179, 181, 182, 186, 228, 229, 232

### E

Educação 1, 3, 4, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 98, 99, 102, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 129, 135, 139, 140, 141, 145, 149, 150, 151, 152, 172, 173, 180, 209, 212, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 235, 239, 252, 255, 263, 264, 265, 266, 270, 271, 273, 274, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 284, 285, 289, 290, 301

Educação continuada 64, 65, 70, 73, 107, 112, 209, 224, 273, 281

Educação de pacientes como assunto 73

Educação em enfermagem 4, 11, 13, 73, 252

Educação em saúde 20, 23, 24, 26, 28, 30, 32, 34, 35, 37, 40, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55,

56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 77, 80, 83, 89, 90, 91, 92, 93, 114, 135, 212, 214, 215, 216, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 229, 230, 232, 264, 285

Educação permanente 4, 15, 47, 50, 56, 57, 58, 64, 65, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 87, 88, 107, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 151, 172, 173, 224, 226, 229, 230, 231, 232, 265, 270, 271, 274, 277, 278, 279, 280, 281, 282

Educação permanente em saúde 15, 71, 80, 81, 88, 107, 109, 110, 112, 114, 231, 232, 265, 270, 271, 277, 279, 281

Educação profissionalizante 139, 150

Educação superior 1, 12, 14, 20, 284

Educação técnica em enfermagem 139

Enfermagem cardiovascular 212

Enfermagem em emergência 270

Ensino 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 25, 27, 29, 30, 33, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 50, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 70, 71, 73, 75, 78, 79, 84, 87, 96, 104, 105, 110, 114, 116, 117, 128, 140, 141, 142, 152, 154, 155, 157, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 169, 170, 172, 175, 176, 189, 190, 192, 193, 194, 196, 197, 199, 201, 202, 204, 208, 218, 219, 226, 232, 252, 254, 256, 262, 264, 266, 267, 269, 272, 274, 283, 284, 285, 286, 288, 289, 290

Ensino de enfermagem 1, 3, 4, 193, 196

Ensino e enfermagem 266

Ensino superior 14, 41, 152, 155, 162, 164, 169, 170, 175, 189, 190, 192, 193, 254, 256, 262, 264

Equipe multiprofissional 44, 116, 199, 210, 212

Esterilização 107, 108, 109, 110, 112, 114, 115

Estratégia saúde da família 47, 49, 50, 57, 58, 59, 82, 88, 114, 175, 264, 265

## F

Farmacologia 171, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197

Fenomenologia 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 132, 133, 135, 137

Filosofia 121, 122, 123, 125, 126, 132, 137, 233, 234, 235, 239

Formação profissional em saúde 139

## M

Metodologias ativas 41, 42, 46, 80, 165, 193, 285, 288, 289, 290

## P

Prática profissional 1, 5, 18, 62, 87, 106, 112, 177, 192, 193, 200, 256, 259, 279

Prática profissional em saúde 200

Processo educativo 42, 47, 52, 54, 55, 56, 73, 76, 80, 107, 129, 252, 288

Processos de enfermagem 95

Programas educativos 75, 270

Projeto terapêutico singular 199, 201, 203, 206

Psicologia 105, 120, 128, 130, 135, 136, 168, 169, 170, 171, 244, 249, 250, 290, 299

## R

Residência multiprofissional em saúde 153, 215

## S

Saúde 1, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 99, 100, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 118, 119, 125, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 181, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 197, 199, 200, 201, 202, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 239, 241, 242, 243, 251, 253, 254, 255, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 268, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 284, 285, 286, 288, 289, 290, 291, 292, 294, 295, 296, 297, 299, 300, 301

Saúde da criança 28, 38, 86, 301

Saúde da família 12, 20, 21, 47, 49, 50, 57, 58, 59, 72, 82, 83, 85, 88, 114, 127, 172, 175, 177, 222, 255, 264, 265

Saúde ocular 27, 28, 29, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39

Segurança do paciente 76, 107, 224, 225, 226, 227, 230, 231, 232, 291, 292, 293, 294, 298, 299, 300

Síndrome de burnou 153

Sonda vesical de demora 178, 180, 181, 183

## T

Técnicos de enfermagem 81, 82, 83, 84, 146, 148, 189, 191, 196, 227, 244

Terminologia CIPE 99, 173

Trabalho 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 12, 15, 16, 17, 18, 20, 22, 24, 25, 30, 32, 37, 40, 44, 45, 47, 50, 55, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 74, 80, 83, 84, 85, 86, 88, 98, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 143, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 154, 156, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 183, 191, 195, 197, 201, 204, 210, 211, 212, 221, 226, 228, 230, 233, 237, 246, 255, 258, 261, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 285, 286, 289, 292, 295, 296, 297, 298, 299

Transtorno autístico 95

## U

Unidade de terapia intensiva 240, 250, 255

## V

Vacinação 24, 25, 26, 86, 90, 91, 92, 93

Ventilação mecânica 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 250

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**