

**ASSOCIAÇÃO ENTRE RESILIÊNCIA, ESTRESSE E O PERFIL DE PROFESSORES E
PROFISSIONAIS DA SAÚDE: ESTUDO TRANSVERSAL**

**ASSOCIATION BETWEEN RESILIENCE, STRESS AND THE PROFILE OF PROFESSORS AND
HEALTH PROFESSIONALS: A CROSS-SECTIONAL STUDY**

Patrícia Bitencourt Toscani Greco

Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem, Rio Grande, RS, Brasil
pbtoscani@hotmail.com

Oclaris Lopes Munhoz

Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Ciências da Saúde, Palmeira das Missões, RS, Brasil
oclaris.munhoz@ufsm.br

Emanuelli Mancio Ferreira da Luz

Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem, Rio Grande, RS, Brasil
manumfluz@gmail.com

Silomar Ilha

Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Ciências da Saúde, Palmeira das Missões, RS, Brasil
silomar.ilha@ufsm.br

Cléton Salbego

Centro Universitário Autônomo do Brasil, Enfermagem, Curitiba, PR, Brasil
cletonsalbego@hotmail.com

Tania Solage Bosi de Souza Magnago

Universidade Federal de Santa Maria, Departamento de Enfermagem, Santa Maria, RS, Brasil
magnago.tania@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar a associação entre resiliência, estresse e o perfil de professores de uma instituição de ensino público e profissionais da saúde de um hospital-escola. Métodos: Estudo transversal, realizado com professores de uma universidade pública e profissionais da saúde de um hospital de ensino. Dados coletados com questionário contendo características biossociais, laborais e de saúde, RAW Scale Brasil e Job Stress Scale. Análise descritiva e inferencial. Resultados: Participaram 239 professores e 287 profissionais da saúde. Professores e profissionais da saúde com alta exigência no trabalho (OR=11,29; IC: 5,03-25,34), em trabalho passivo (OR=2,58; IC: 1,04-6,65) ou ativo (OR=6,69; IC: 3,08-14,53) possuem mais chances de ter baixa resiliência no trabalho. Conclusão: Professores e profissionais da saúde que estão em alta exigência, trabalho passivo ou ativo possuem menos resiliência no trabalho. Estratégias interventivas que minimizem o estresse ocupacional vivenciado pelos trabalhadores e que favoreçam sua resiliência no trabalho são importantes.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Resiliência Psicológica. Estresse Ocupacional. Docentes. Pessoal de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the association between resilience, stress, and the profile of teachers at a public educational institution and health professionals at a teaching hospital. Methods: A cross-sectional study was conducted with teachers at a public university and health professionals at a teaching hospital. Data were collected using a questionnaire that included biosocial, occupational, and health characteristics, as well as the RAW Scale Brazil and the Job Stress Scale—descriptive and inferential analysis. Results: A total of 239 teachers and 287 health professionals participated. Teachers and health professionals with high job demands (OR = 11.29; CI: 5.03-25.34), those in passive work (OR = 2.58; CI: 1.04-6.65), or those in active work (OR = 6.69; CI: 3.08-14.53) are more likely to have low resilience at

Recebido em 18/08/2024

Aceito para publicação em: 30/07/2025.

work. Conclusion: Teachers and health professionals in high demand, whether through passive or active work, tend to have less resilience at work. Intervention strategies that minimize the occupational stress experienced by workers and promote their resilience at work are essential.

Keywords: Employee Health. Resilience Psychological. Occupational Stress. University Professor. Health Personnel.

INTRODUÇÃO

O trabalho é considerado fundamental para a constituição do ser humano, visto que influencia na autorrealização e na sociabilidade dos indivíduos. Somado a isso, produz o sustento, possibilita cumprir objetivos de vida e, ainda, o desenvolvimento da identidade, de forma que seja possível pensá-lo como um aspecto estruturante do ser humano (Fernandes; Gedrat; Vieira, 2023). No entanto, o trabalho também pode ser nocivo à saúde mental dos trabalhadores, assim como destacam a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT) (ILO, 2019).

Nessa perspectiva, trabalho e saúde mental encontram-se interligados, pois um ambiente de trabalho seguro e saudável permite que as pessoas atuem produtivamente e, via de regra, com risco minimizado de adoecimento psíquico. Logo, estruturas de apoio ao trabalhador são fundamentais para atenuar os impactos negativos, como a baixa autoconfiança, os déficits na capacidade de trabalhar, o absenteísmo e a redução do prazer no trabalho. Ainda, a OIT traz um alerta relacionado ao estresse ocupacional, caracterizando-o como um problema mundial prejudicial à saúde (ILO, 2019).

O estresse é um agravo comum entre os trabalhadores da saúde, sendo relacionado às características laborais. Estas incluem a exposição a altas cargas de trabalho, a pressão constante por produtividade, a exposição aos riscos ocupacionais, especialmente os biológicos, dentre outros (Borges *et al.*, 2021). De igual forma, a docência também é reconhecida como uma profissão predisposta ao estresse. Neste caso, há a relação com as atividades laborais, as quais possuem aspectos referentes às relações interpessoais conflitantes, às demandas para além do horário previsto de trabalho e com necessidade de ritmo intensificado e, ainda, às condições estruturais laborais precárias (Pinho *et al.*, 2023).

Dentre os referenciais que avaliam o estresse ocupacional há o Modelo Demanda-Controlle (MDC), proposto por Robert Karasek, a partir das dimensões demanda psicológica e controle sobre o trabalho. A primeira relaciona-se à pressão de tempo e à concentração necessária para a realização de tarefas, bem como às possíveis interrupções ou necessidades de espera por atividades realizadas por outros trabalhadores. O controle, por sua vez, refere-se ao uso de habilidades e à autoridade decisória pessoal (Karasek, 1979; Alves *et al.*, 2004). Logo, um trabalho de alta exigência representa maior risco à saúde dos trabalhadores, entretanto, a baixa exigência configura o contexto ideal (Karasek, 1979; Alves *et al.*, 2004).

Diante da vivência do estresse ocupacional, bem como dos seus efeitos negativos à saúde dos trabalhadores, emerge a necessidade de ampliar as discussões acerca dos aspectos que favoreçam o enfrentamento deste agravo. Para tanto, emerge a conceituação de resiliência no trabalho, considerada como a capacidade individual de gerenciar o estresse cotidiano do trabalho e permanecer saudável; aprender com o inesperado, com contratempos e preparar-se proativamente para desafios futuros (McEwen, 2012). Assim, a construção da resiliência como atenuante ao adoecimento laboral é um aspecto cada vez mais emergente para os trabalhadores (McEwen, 2022).

Nesse sentido, estudo com trabalhadores de enfermagem evidenciou que, dentre os profissionais que se encontravam com alta exigência, ou seja, com maior risco para a saúde, 53,9% apresentaram resiliência moderada (Schultz *et al.*, 2022). Na perspectiva dos docentes, estudo chinês apontou que os aspectos organizacionais da instituição de ensino estavam inversamente relacionados ao estresse e que a resiliência foi mediadora entre os aspectos negativos organizacionais e o estresse ocupacional. Ainda, revelou-se que o estresse docente estava negativamente correlacionado com a resiliência (Fu *et al.*, 2023).

Diante do exposto, estudos que busquem compreender a relação entre o perfil de trabalhadores inseridos em ambientes laborais, estresse e resiliência no trabalho são importantes. A partir destes, pode-se fornecer subsídios que favoreçam respostas mais positivas à resiliência dos trabalhadores. A hipótese deste estudo é de que professores e profissionais da saúde com alta exigência laboral, em trabalho ativo ou passivo, encontram-se com baixa resiliência no trabalho. Assim, objetivou-se analisar a associação entre resiliência, estresse e o perfil de professores de uma instituição de ensino público e profissionais da saúde de um hospital-escola.

METODOLOGIA

Desenho e Cenário do estudo

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa e corte transversal. As recomendações do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) foram seguidas para a redação deste artigo (Elm *et al.*, 2007).

O cenário do estudo contemplou unidades acadêmicas e um hospital-escola, vinculados a uma instituição de ensino superior do Rio Grande do Sul. Quanto às unidades, fizeram parte aquelas vinculadas ao: Centro de Ciências Naturais e Exatas, Centro de Ciências Rurais, Centro de Ciências da Saúde, Centro de Educação, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Centro de Tecnologia, Centro de Artes e Letras, Centro de Educação Física e Desportos, Escola de Educação Básica, Técnica e Tecnológica e Colégio Politécnico.

O hospital investigado está vinculado à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), órgão suplementar à universidade, de nível terciário, referência para média e alta complexidade. É constituído por 354 leitos de internação, 49 de terapia intensiva, 59 salas ambulatoriais, 10 salas para emergências, sete salas de Centro Cirúrgico e duas de Centro Obstétrico.

População, critérios de seleção e amostra

A população total foi composta por 2.866 trabalhadores, sendo professores de graduação vinculados aos Centros das unidades acadêmicas e à Escola de Educação Básica, Técnica e Tecnológica e por profissionais da área da saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, fonoaudiólogo, farmacêutico, assistente social, odontólogo, psicólogo, nutricionista), vinculados ao hospital de ensino.

Foram incluídos todos os professores das unidades universitária, técnica e tecnológica e educação infantil da instituição, e os trabalhadores da área da saúde do hospital investigado. Foram excluídos aqueles que se encontravam em licença (maternidade e/ou saúde), durante o período de coleta dos dados e aqueles(as) com tempo inferior a um ano de atuação na instituição.

Para manter a representatividade e aleatorização, utilizou-se o cálculo da amostra estratificada proporcional por centro universitário/hospital (Barbetta, 2006). Assim, a amostra foi composta por 526 participantes, sendo 242 professores e 283 trabalhadores da área da saúde.

Instrumentos utilizados e variáveis do estudo

Os instrumentos utilizados foram compostos por: I) questionário com variáveis sociodemográficas (idade, sexo, estado civil, profissão), laborais (maior titulação, tempo de formação, tempo de serviço, tempo de trabalho na instituição, carga horária de trabalho), hábitos e saúde (lazer, exercícios físicos, uso de medicamentos, atendimento médico e atendimento psicológico no último ano); II) *RAW Scale* Brasil 25 itens, escala que avalia resiliência individual no trabalho, possui sete dimensões, e as opções de resposta são em escala do tipo Likert de sete pontos (0-6), que variam de discordo fortemente (0) até concordo fortemente (6) (Greco *et al.*, 2022); III) *Job Stress Scale* (JSS), a qual avalia o estresse segundo o MDC, contém 17 itens que avaliam os aspectos do trabalho: demanda psicológica (cinco itens), controle sobre o trabalho (seis itens) e apoio social recebido por parte dos colegas e da chefia (seis itens). Esses aspectos auxiliam na avaliação do nível de estresse ocupacional percebido, a partir da formação dos grupos do MDC. As opções de resposta são em escala do tipo Likert (1 = frequentemente; 2 = às vezes; 3 = raramente e 4 = nunca). A dimensão demanda psicológica varia de 5 a 20, e o controle no trabalho e o apoio social, de 6 a 24, pontos e, para as três dimensões, quanto maior o escore (obtido pela soma das respostas), melhor. As questões de número quatro e nove possuem pontuação reversa (Alves *et al.*, 2004).

Para composição dos quadrantes do MDC, os níveis de demanda psicológica e de controle no trabalho dicotomizados (alto ou baixo) são combinados de modo a construírem os grupos, da seguinte forma: Baixa exigência = combinação de baixa demanda e alto controle; Trabalho passivo = baixa demanda e baixo controle; Trabalho ativo = alta demanda e alto controle; Alta exigência = alta demanda e baixo controle.

Já a avaliação da RAW Scale se deu conforme a proposição dos autores da versão original (Colon, Mcwen, 2013). A fórmula para análise da pontuação da RAW Scale, devido os aspectos de direitos autorais dos autores australianos, não será divulgada. A autorização para pesquisas futuras pode ser solicitada no e-mail, ou pbtoscani@furg.br.

A resiliência no trabalho foi avaliada como variável dependente e o estresse e as características sociodemográficas, laborais e hábitos de saúde, como independentes.

Coleta de dados e período

A coleta de dados ocorreu de abril a julho de 2018 pela pesquisadora (primeira autora) e por mestrandos, doutorandos e acadêmicos previamente capacitados. Inicialmente, a partir da lista de nomes dos participantes (professores e profissionais da saúde), foi realizado o sorteio para a composição da amostra estratificada por centro acadêmico e, no hospital, por categoria profissional. Após, foi enviado um e-mail aos diretores de Centros e do hospital informando sobre o início da coleta; e realizado contato com os participantes (professores e profissionais da saúde) em suas unidades de trabalho, e/ou por e-mail, sendo realizado com o convite para participação no estudo.

O recrutamento, após sorteio, ocorreu individualmente e no próprio local de trabalho. Os participantes foram informados sobre os objetivos, finalidade, riscos e benefícios do estudo. Após o aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), em duas vias, foram entregues os questionários autopreenchíveis. Em situações em que os participantes sorteados não foram encontrados em uma primeira tentativa, realizaram-se mais três novas tentativas. Caso persistisse, eram substituídos pelo antecessor da lista. Em casos de enquadrarem-se nos critérios de exclusão ou recusas, instituiu-se o mesmo critério para substituir o participante, ou seja, seria convidado o antecessor na lista e, assim, sucessivamente. Os participantes levaram, em média, 35 minutos para o preenchimento do questionário.

Processamento e análise dos dados

Os dados foram inseridos no programa *Epi-info*®, versão 6.4, com dupla digitação independente e verificação dos erros e inconsistências. Após, a análise dos dados foi realizada no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 18.0. A normalidade dos dados foi testada com o teste de Kolmogorov-Smirnov. Para a caracterização da amostra, utilizou-se estatística descritiva, com apresentação de frequências absolutas, percentis, medidas de tendência central e dispersão. As associações entre resiliência no trabalho, estresse ocupacional e o perfil dos participantes foram testadas com o teste Qui-Quadrado de Pearson ou Exato de Fischer.

Para a análise da RAW Scale Brasil (Greco *et al.*, 2022), procedeu-se conforme preconizam os autores da versão original (Winwood; Colon; Mcewen, 2013). As dimensões do JSS foram obtidas por meio das somas dos itens respondidos e, para a dicotomização dos domínios, foi utilizada a média. Conforme a distribuição dos dados, os valores foram categorizados para cada dimensão, correspondendo a baixa e alta demanda psicológica (7 – 13 pontos = baixa; 14 – 19 pontos = alta), baixo e alto controle e apoio social (11 – 18 pontos = baixo; 19 – 22 pontos = alto). A partir disso, realizou-se a formação dos quadrantes do MDC.

Procedeu-se com a análise de regressão binária logística (com uso do método Enter) para verificar a associação bruta entre nível de resiliência no trabalho (baixo e médio-alto) e os quadrantes do estresse ocupacional – MDC. Foram utilizadas como covariáveis os quadrantes de baixa exigência, trabalho passivo, trabalho ativo e alta exigência, sendo o primeiro categoria de referência. Como medida epidemiológica, considerou-se a *Odds Ratio* (OR), com intervalos de confiança (95%). Com relação ao modelo de regressão adotado, o cálculo de inflação da variância foi considerado para avaliação da multicolineariedade (valor possível = 1,0; valores >10,0 = indicam problema de colinearidade). Ainda, utilizou-se o teste de Hosmer e Lemeshow para identificar o modelo mais

ajustado. Um p-valor menor ou igual a 0,05 foi adotado para constatar significância estatística para todas as variáveis testadas.

Aspectos éticos

Esta investigação está em consonância com as Normas e Diretrizes Regulamentadoras da pesquisa que envolvem seres humanos do Conselho Nacional de Saúde (Resolução 466/12). Foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, em 14 de junho de 2017, por meio do CAAE nº 69318117.2.0000.5346 e Parecer nº 2.121.699.

RESULTADOS

Esta pesquisa contou com 526 participantes, sendo composta por 239 (43,5%) professores (universitários, ensino médio e ensino fundamental) e 287 (54,6%) profissionais da saúde. Destes, a maior parcela de pertencentes ao sexo feminino (n=340; 64,6%), na faixa etária entre 48 e 74 anos (n=183; 36,3%) e com companheiro(a) (n=350; 66,5%). Maior parcela possuía pós-graduação (n=454; 86,3%) como maior titulação, que trabalhava 40 horas semanais (n=287; 54,6%) e pertencia ao regime de trabalho CLT (n=155; 55,2%). O tempo médio de formado foi de 18,8 ($\pm 10,3$) anos, e o tempo de trabalho na instituição de ensino superior e no hospital-escola, de 14,4 ($\pm 10,3$) e 2,9 ($\pm 0,8$) anos, respectivamente.

No que se refere aos hábitos de saúde, prevaleceram aqueles(as) que nunca fumaram (n=425; 81,0%), que às vezes faziam ingestão de bebidas alcoólicas (n=349; 66,3%) e que possuíam tempo para o lazer (n=256; 48,7). Somado a isso, maior parcela não tinha o diagnóstico de patologias prévias (n=365; 69,9%), não faziam uso de medicação contínua (n=335; 64,2%), necessitaram de atendimento médico (n=270; 51,6%) e não precisaram de atendimento psicológico (n=405; 77,0%) no último ano.

A seguir, apresentam-se as associações entre resiliência no trabalho, estresse ocupacional e o perfil dos participantes do estudo (Tabela 1).

Verificou-se associação estatisticamente significativa entre médio nível de resiliência e ter procurado atendimento médico (p=0,000) e psicológico (p=0,000) no último ano; e possuir tempo para o lazer (p=0,000). Também entre trabalho ativo e sexo masculino (p=0,001), Regime Jurídico Único (RJU) como regime de trabalho (p=0,003), fazer uso de álcool (p=0,004) e ter procurado atendimento psicológico no último ano (p=0,009). Ainda, constatou-se associação entre alta exigência e ensino técnico (p=0,001); e entre baixa exigência e média/alta resiliência no trabalho (p=0,001).

Na Tabela 2 apresenta-se a associação bruta entre resiliência no trabalho e estresse ocupacional, segundo os quadrantes do MDC.

Tabela 1 – Santa Maria (RS): Associações entre resiliência no trabalho, estresse ocupacional e o perfil dos professores e profissionais da saúde de vinculados a uma instituição pública do Rio Grande do Sul, 2018

Variável		Resiliência no trabalho				Estresse Ocupacional (Quadrantes)				
		Baixa n(%)	Média n(%)	Alta n(%)	p- valor	Trabalho passivo n(%)	Alta exigência n(%)	Baixa Exigência n(%)	Trabalho ativo n(%)	p- valor
Sexo (n=523)	Feminino	87(26,2)	145(43,7)	100(30,1)	0,054*	56(16,6)	90(26,6)	65(19,2)	127(37,6)	0,001*
	Masculino	49(26,6)	72(39,1)	63(34,2)		23(12,4)	25(13,5)	58(31,4)	79(42,7)	
Estado civil (n=523)	Sem companheiro(a)	47(27,0)	72(41,4)	55(31,6)	0,965*	27(15,4)	38(21,7)	38(21,7)	72(41,1)	0,897
	Com companheiro(a)	89(26,0)	145(42,4)	108(31,6)		52(14,9)	77(22,1)	85(24,4)	134(38,5)	
Regime de trabalho (n=517)	RJU**	99(27,4)	153(42,4)	109(30,2)	0,718*	46(12,7)	69(19,1)	87(24,0)	160(44,2)	0,003*
	CLT***	37(24,8)	62(41,6)	50(33,6)		28(18,1)	46(29,7)	36(23,2)	45(29,0)	
Titulação (n=523)	Ensino técnico	8(18,2)	25(56,8)	11(25,0)	0,784†	16(32,7)	26(53,1)	3(6,1)	4(8,2)	0,001†
	Graduação	6(27,3)	13(59,1)	3(13,6)		4(17,4)	12(52,2)	5(21,7)	2(8,7)	
	Pós-Graduação	122(27,1)	179(39,8)	149(33,1)		59(13,1)	77(17,1)	115(25,5)	200(44,3)	
Uso de álcool (n=522)	Não	26(22,2)	52(44,4)	39(33,3)	0,809*	29(24,0)	28(23,1)	20(16,5)	44(36,4)	0,004*
	Às vezes	93(27,1)	143(41,7)	107(31,2)		43(12,4)	79(22,8)	93(26,9)	131(37,9)	
	Sim	17(30,4)	22(39,3)	17(30,4)		7(12,5)	8(14,3)	10(17,9)	31(55,4)	
Medicação contínua (n=519)	Não	81(24,7)	134(40,9)	113(34,5)	0,101*	49(14,7)	70(21,0)	73(21,9)	141(42,3)	0,297*
	Sim	55(29,9)	82(44,6)	47(25,5)		27(14,5)	45(24,2)	50(26,9)	64(34,4)	
Atendimento médico (n=520)	Não	48(19,2)	104(41,6)	98(39,2)	0,001*	37(14,7)	52(20,7)	61(24,3)	101(40,2)	0,882*
	Sim	87(33,1)	111(42,2)	65(24,7)		41(15,2)	63(23,4)	62(23,0)	103(38,3)	
Atendimento psicológico (n=523)	Não	86(21,8)	166(42,0)	143(36,2)	0,001*	62(15,4)	77(19,2)	102(26,1)	158(29,3)	0,009*
	Sim	50(41,3)	51(42,1)	20(16,5)		17(14,0)	38(31,4)	18(14,9)	48(39,7)	
	Não	13(37,1)	14(40,0)	8(22,9)		7(18,4)	10(26,3)	3(7,9)	18(47,7)	
Tempo para o lazer (n=523)	Às vezes	87(34,5)	106(42,1)	59(23,4)	0,001*	40(15,8)	71(28,1)	39(15,4)	103(40,7)	0,248†
	Sim	36(15,7)	97(42,4)	96(41,9)		79(15,1)	115(22,0)	123(23,5)	206(39,4)	

***=Qui-Quadrado de Pearson; **=Regime Jurídico Único; ***=Consolidação das Leis Trabalhistas; †=Exato de Fisher
Elaboração: os autores, 2024.

Tabela 2 – Associação bruta entre resiliência no trabalho e os quadrantes do Estresse Modelo Demanda-Control. Santa Maria, RS, Brasil, 2018 (n=522)

Variáveis Estresse Ocupacional	Resiliência no trabalho			
	OR	IC 95%	Valor de p	Teste Hosmer e Lemeshow
Alta exigência	11,29	5,03-25,34	0,001	1,00
Trabalho passivo	2,58	1,04-6,65	0,049	
Trabalho ativo	6,69	3,08-14,53	0,001	

Elaboração: os autores, 2024.

Verifica-se que professores e profissionais da saúde que estavam com alta exigência no trabalho (OR=11,29; IC 95%: 5,03-25,34), em trabalho passivo (OR=2,58; IC 95%: 1,04-6,65) ou ativo (OR=6,69; IC 95%: 3,08-14,53), possuíam mais chances de serem classificados no grupo de baixa resiliência no trabalho.

DISCUSSÃO

Por meio desta investigação foi possível evidenciar que há relação entre resiliência no trabalho e estresse ocupacional. Os professores e os profissionais da saúde que estavam em trabalho de alta exigência, ou seja, com altas demandas psicológicas e pouco controle sobre elas, apresentaram menor resiliência, o que sugere que estavam vivenciando situações desgastantes e, consequentemente, não sabendo enfrentar as adversidades ocupacionais de seus cargos.

Em contraponto, estudo com profissionais de enfermagem de hospital geral no sul do Brasil verificou que não houve associação entre estresse e resiliência. Porém, evidenciou que maior percentual de profissionais apresentou resiliência moderada, com maior frequência de baixa demanda psicológica, baixo controle no trabalho, e aqueles com alta resiliência se encontravam com alta demanda psicológica e alto controle no trabalho (Schultz *et al.*, 2022).

Outra investigação desenvolvida com enfermeiros(as) chineses identificou que o estresse estava correlacionado negativamente com a resiliência psicológica e com a qualidade de vida (Yan *et al.*, 2022). Os resultados demonstraram que os efeitos das altas demandas de trabalho, como as exigências psicológicas que o trabalhador enfrenta na realização das atividades laborais (pressão do tempo, nível de atenção/concentração exigida, interrupção das tarefas e necessidade de se esperar pelas tarefas realizadas por outros trabalhadores), e do baixo controle sobre ele (uso de habilidade, criatividade e repetitividade, e o poder decisório sobre o próprio trabalho) dificultaram a percepção das adversidades como uma possibilidade de se desenvolver e crescer com esta adaptação.

Ainda, verificou-se que aqueles participantes que procuraram atendimento médico e psicológico no último ano, e que possuíam tempo para o lazer apresentaram médio nível de resiliência no trabalho. No que tange ao atendimento médico e psicológico, é importante destacar que as intervenções terapêuticas são destinadas a ampliar a resiliência, pois melhoram comportamentos, estilo de vida e proporcionam estratégias de enfrentamento. Além disso, quando aplicadas à população em geral, estas intervenções podem promover uma boa saúde mental e evitar a “medicalização” (Verdolini; Vieta, 2021). Outrossim, fica evidente que os indivíduos que buscam se cuidar física e emocionalmente acabam por expandir suas estratégias de enfrentar as situações adversas, o que, por sua vez, contribui para o bem-estar físico e emocional e a construção de comportamentos mais adaptativos e resilientes. Nessa perspectiva, revisão sistemática com médicos e enfermeiros verificou que intervenções baseadas em *mindfulness* e terapia cognitivo-comportamental são efetivas para reduzir estresse, ansiedade e depressão. Logo, favorecem a saúde destes trabalhadores e ampliam a qualidade e segurança da assistência prestada (Melnik *et al.*, 2020).

De igual forma, metanálise afirma que há uma relação positiva entre traços de atenção plena e resiliência, ou seja, aqueles que apresentaram elevados traços de atenção plena possuem mais probabilidade de maiores níveis de resiliência (Zangh *et al.*, 2023). Essa contatação possibilita refletir que há possibilidades de utilizar a técnica do *mindfulness* para ampliação e aprimoramento da resiliência no trabalho.

Estudo que analisou a relação entre atividades de lazer e saúde mental com impacto da resiliência, no período da pandemia de COVID-19, constatou que a participação em um maior número de atividades de lazer reduziu os sintomas depressivos, por meio da resiliência. O envolvimento em uma variedade de atividades prazerosas pode ser um processo eficaz de construção de resiliência, a qual pode proteger as pessoas do estresse, mesmo em um período bastante estressante (Takiguchi *et al.*, 2023). Assim, a prática de atividades de lazer pode promover a saúde mental, e seu efeito está, provavelmente, associado à resiliência, uma vez que sugere que as emoções positivas provocadas pelo lazer aumentam os recursos mentais para lidar com o estresse (Takiguchi *et al.*, 2023).

Cabe mencionar que professores e profissionais da saúde pertencentes ao sexo masculino, sob regime de trabalho RJU, que faziam uso de álcool e que receberam atendimento psicológico no último ano encontravam-se em trabalho ativo, segundo o MDC. Essa situação sugere que os participantes estavam com altas demandas psicológicas no trabalho, porém, mantinham alto controle sobre elas. Neste contexto, o trabalho é vivenciado como desafiador, produtivo e proporciona crescimento aos trabalhadores.

O fato de os trabalhadores manterem-se com alto controle sobre o trabalho é considerado positivo e importante para a manutenção do seu bem-estar e da sua saúde psicológica, assim como o fortalecimento da resiliência no trabalho configura-se como estratégia importante a ser implementada pelas organizações para reduzir o risco de sofrimento mental (Delgado *et al.*, 2021). Adicionalmente, quando os trabalhadores possuem moderada a alta resiliência, associada a alto controle e elevado apoio social, pode haver redução de estresse ocupacional (Schultz *et al.*, 2022).

Também é pertinente refletir sobre o vínculo de trabalho RJU, o qual proporciona estabilidade aos trabalhadores, aspecto que favorece o controle sobre o trabalho e demandas psicológicas. Assim, o vínculo empregatício se reflete na lógica da produtividade, que pode ser encarada pelos trabalhadores como algo corriqueiro e natural, no entanto, também pode trazer sofrimento (Bernardo; Verde; Pinzon, 2013).

Chama a atenção o fato de os profissionais de nível técnico encontrarem-se em alta exigência, o que sugere que estavam com altas demandas psicológicas e baixo controle sobre o trabalho. Este achado corrobora com a investigação que detectou que enfermeiros(as) apresentaram maior demanda psicológica em relação aos de cargo de nível médio (Santana *et al.*, 2020). Já estudo com servidores técnico-administrativos em educação, de uma instituição de ensino federal, apontou associação significativa entre os quadrantes do MDC e o cargo exercido, onde 43,3% dos servidores do grupo auxiliar/assistente administrativo encontravam-se em alto desgaste, e 51,4% do grupo de auxiliar/técnico/técnico de laboratório mantinham trabalho passivo (Sampaio-Junior; Silva; Morais, 2021). É necessário refletir que os trabalhadores de nível técnico, pelas características do cargo ocupado, via de regra, possuam menor possibilidade de tomada de decisão sobre os processos laborais, bem como acabem por realizar um trabalho mais repetitivo, com uso restrito da criatividade, o que vai ao encontro de um baixo controle sobre o trabalho.

Ademais, constatou-se associação entre baixa exigência e média/alta resiliência no trabalho. Destaca-se que a baixa exigência está relacionada ao alto controle sobre o trabalho e a baixas demandas psicológicas, o que pode ser explicado pelos aspectos teóricos, tendo em vista que, neste contexto, é possível gerenciar a tomada de decisão e ter opiniões e ações que favoreçam a atuação no trabalho e, conseqüentemente, proporcionem habilidades e novos aprendizados (Alves *et al.*, 2004; Karasek, 1990). Dessa forma, infere-se que, quanto maior a possibilidade de o trabalhador tomar decisões e manifestar sua opinião no ambiente de trabalho, haverá repercussão favorável à ampliação da resiliência no trabalho e, conseqüentemente, no seu aprendizado e desenvolvimento como trabalhador.

Já, em consonância com o referencial da resiliência, cabe pensar, especialmente, nos domínios “encontrando sua vocação” e “mantendo o equilíbrio”, os quais trazem a perspectiva do senso de conexão entre os colegas de trabalho e, de igual forma, o compartilhamento de propósitos e objetivos, assim como de vencer contratempos, manter o foco na resolução de problemas e de aspectos negativos (McEwen, 2012). Desse modo, vislumbra-se que o clima de aprendizagem de apreciação, bem como de aprendizagem facilitadora, favorece um comportamento resiliente no trabalho (Caniëls *et al.*, 2022).

Após a regressão binária logística, confirmou-se a hipótese de que professores e profissionais da saúde que estavam em alta exigência, trabalho passivo ou ativo possuíam mais chances de ter baixa resiliência no trabalho. Assim, aqueles que estavam com alta exigência no trabalho apresentaram 11 vezes mais chances de apresentar baixa resiliência, quando comparados àqueles em baixa exigência. Ou seja, percebe-se que os investigados estavam vivenciando estressores laborais e não possuíam adequada resiliência.

Estudo com profissionais de enfermagem observou baixos escores de resiliência, havendo correlação positiva com o estresse psicossocial (Macedo *et al.*, 2020). Em contraponto, pesquisa com trabalhadores de empresas brasileiras evidenciou que a resiliência pode contribuir para minimizar os efeitos do estresse laboral, em especial, na satisfação com o trabalho, e ressalta a necessidade de desenvolvimento e aperfeiçoamento da resiliência, os quais devem ser estimulados nas organizações do trabalho, no intuito de impulsionar o enfrentamento das adversidades pelos trabalhadores (Silva; D'Angelo, 2022).

Em suma, as evidências desta investigação proporcionam avanço do conhecimento para a área da saúde do trabalhador e trazem contribuições significativas para os contextos laborais de professores e profissionais da saúde, visto que se demonstrou que o estresse pode ser um fator nocivo aos trabalhadores, implicando na redução da resiliência. Isto posto, há impacto na saúde física e emocional destes trabalhadores, uma vez que poderão ter maiores dificuldades para enfrentar as adversidades no ambiente laboral. Dessa forma, torna-se fundamental investir em estratégias que possam ser viabilizadas para promover a resiliência e minimizar os estressores do trabalho a fim de ampliar o bem-estar do trabalhador. Além do exposto, destaca-se o avanço do conhecimento sobre a resiliência no trabalho, ao evidenciarmos que a utilização da *RAW Scale* Brasil ainda é recente e pouco difundida, visto que possui somente versões em inglês (original) e português, gerando dificuldades em corroborar alguns resultados. Logo, visualiza-se o potencial para suprir lacunas no conhecimento (Greco *et al.*, 2022).

Para relatar a presente pesquisa seguiram-se adequadas diretrizes metodológicas para estudos observacionais (Elm *et al.*, 2007). No entanto, o delineamento transversal não permite acompanhar os trabalhadores investigados para constatar a relação causal entre as variáveis dependente (resiliência no trabalho) e independentes (estresse, caracterização sociodemográfica, laboral, hábitos e saúde), sendo necessário um estudo de coorte. Ainda, ao considerar a regressão utilizada, as razões de chance identificadas podem estar superestimadas. Tais aspectos configuram-se como limitações deste estudo.

CONCLUSÃO

Constatou-se que os professores e profissionais da saúde que estavam em trabalho de alta exigência, ou seja, com altas demandas psicológicas e pouco controle sobre elas, apresentaram menor resiliência, assim como aqueles em trabalho ativo ou passivo, aspectos que confirmaram a hipótese do presente estudo. Também, identificou-se que procurar atendimento médico/psicológico e possuir tempo para o lazer favorecem favoreciam a resiliência no trabalho, assim como trabalhadores do sexo masculino e em regime de trabalho RJU apresentavam um trabalho ativo.

A partir dessas evidências, sugere-se que investigações futuras sejam realizadas e, especialmente, com métodos mistos, para que possam ser produzidas metainferências e *insights* acerca das associações encontradas. Ademais, os resultados do estudo proporcionam subsídios para a reflexão de gestores sobre as organizações de trabalho. De igual forma, pesquisas interventivas com estratégias de ampliação da resiliência nesta população são necessárias. Por exemplo, a implantação de programas e/ou estratégias de apoio aos trabalhadores com vistas a reduzir o estresse e ampliar a capacidade de autonomia dos mesmos a sua capacidade de autonomia. Assim, haverá incentivo ao cuidado em saúde física e mental, o que, por sua vez, ampliará a resiliência destes trabalhadores.

AGRADECIMENTOS

Ao apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001, pelo auxílio para o desenvolvimento deste estudo.

REFERÊNCIAS

- ALVES, M. G. M. *et al.* Versão resumida da “Job Stress Scale” adaptação para o português. **Rev. Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 164-71, 2004. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000200003>
- BARBETTA, P. A. **Estatística aplicada às Ciências Sociais**. 6 ed. Florianópolis: EdUFSC, 2006.
- BERNARDO, M. H.; VERDE, F. F.; PINZON, J. G. Vivências de trabalhadores com diferentes vínculos empregatícios em um laboratório público. **Cad. psicol. soc. trab.**, v. 16, n. 1, p. 119-133, 2013. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v16i1p119-133>
- BORGES, F. E. S. *et al.* Fatores de risco para a Síndrome de Burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 33, p. 1- 15, 2021. <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.94-n.32-art.835>
- CANIËLS, M. C. J. *et al.* Trait resilience and resilient behavior at work: The mediating role of the learning climate. **Acta Psychologica**, v. 228, 103654, 2022. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103654>
- ELM, E. *et al.* Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. **BMJ**, v. 335, n. 7624, p. 806-8, 2007. <https://doi.org/10.1136/bmj.39335.541782.AD>
- DELGADO, C. *et al.* Mental health nurses' psychological well-being, mental distress, and workplace resilience: A cross-sectional survey. **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 30, n. 5, p. 1234-1247, 2021. <https://doi.org/10.1111/inm.12874>
- FERNANDES, F. R.; GEDRAT, D. C.; VIEIRA, A. G. O significado do trabalho: um olhar contemporâneo. **Cadernos da Fucamp**, v. 22, n. 1, p. 99-106, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/3072>. Acesso em 02 jul. 2024.
- FU, C.; *et al.* The role of school organizational conditions in teacher psychological resilience and stress during COVID-19 pandemic: A moderated mediation model. **Front Psychol**, v. 23, n. 13, 2023. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1047831>
- GRECO, P. B. T. Adaptação transcultural para a língua portuguesa do Brasil da Resilience at Work Scale (RAW Scale). **Tese** (Doutorado em Enfermagem) – Santa Maria: UFSM. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/16353>
- GRECO, P. B. T. *et al.* Psychometric evaluation of the Resilience at Work Scale (RAW Scale - Brazil). **Rev Bras Enferm**, v. 75, n.3, e20210241, 2022. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0241>
- ILO – International Labour Office. **Safety and health at the heart of the future of work. Building on 100 years of experience**. 2019 Disponível em: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_687610.pdf. Acesso em: 01 jul. 2024
- KARASEK, R. A. Job Demand, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. **Administrative Science Quarterly**, v. 24, p. 285-308, 1979.
- KARASEK, R.; THEÖRELL, T. **Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life**. New York: Basic Books; 1990.
- MACEDO, A. B. T. *et al.* Estresse psicossocial e resiliência: um estudo em profissionais da enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, e25, 2020. <https://doi.org/10.5902/2179769235174>
- MCEWEN, K. Building personal resilience as a geoscientist. **Applied Earth Science**, v. 121, n. 4, p. 155-62, 2012. <https://doi.org/10.1179/1743275813Y.00000000026>
- MCEWEN, K. Building Resilience at Work: A Practical Framework for Leaders. **J Leadersh Stud**, v. 16, p; 42-49, 2022. <https://doi.org/10.1002/jls.21814>
- MELNYK, B. M., KELLY, S. A., STEPHENS, J., DHAKAL, K., McGOVERN, C., TUCKER, S., HOYING, J., McRAE K., AULT, S., SPURLOCK, E., & BIRD, S. B. Interventions to Improve Mental

Health, Well-Being, Physical Health, and Lifestyle Behaviors in Physicians and Nurses: A Systematic Review. **American journal of health promotion: AJHP**, v.34, n.8, p. 929–941, 2020.

<https://doi.org/10.1177/0890117120920451>

PINHO, P. S.; FREITAS, A. M. C.; PATRÃO, A. L.; AQUINO, E. M. L. Occupational stress, mental health and gender among higher education teachers: integrative review. **Saúde Soc**, v. 32, n. 4, e210604pt, 2023. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023210604pt>

SAMPAIO-JUNIOR, M. F.; SILVA, V. M. F.; MORAIS, H. A. Estresse ocupacional dos servidores técnico-administrativos em educação de uma instituição de ensino federal dos vales do Jequitinhonha e Mucuri utilizando o Modelo Demanda-Control. **RECIMA21**, v. 2, n.5, e25303, 2021.

<https://doi.org/10.47820/recima21.v2i5.303>

SANTANA, L. C. *et al.* Aspecto psicossocial do ambiente de trabalho. **Rev enferm UERJ**, v. 28, e50740, p.1-8, 2020. <https://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.50740>

SCHULTZ, C. C.; *et al.* Resilience and the reduction of occupational stress in Nursing. **Rev Lat Am Enfermagem**, v. 7, n. 30, e3636, 2022. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5866.3636>

SILVA, K. M. N.; D'ANGELO, M. J. O papel da resiliência na relação entre o estresse e a satisfação no trabalho. **Revista Eletrônica de Ciência Administrativa**, v. 21, n. 2, p. 373-398, 2022.

<https://doi.org/10.21529/RECADM.2022014>

TAKIGUCHI, Y. *et al.* The relationship between leisure activities and mental health: The impact of resilience and COVID-19. **Appl Psychol Health Well Being**, v. 14, n.1, p. 133-151, 2023.

<https://doi.org/10.1111/aphw.12394>

VERDOLINI, N.; VIETA, E. Resilience, prevention and positive psychiatry. **Acta Psychiatr. Scand.**, v. 143, p. 281-283, 2021. <https://doi.org/10.1111/acps.13288>

WINWOOD P.C.; COLON, R.; MCEWEN, K. A practical measure of workplace resilience: developing the resilience at work scale. **J Occup Environ Med**, v. 55, n. 10, p. 1205-12, 2013.

<https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3182a2a60a>

YAN, J. *et al.* Estresse ocupacional e qualidade de vida de enfermeiros em departamentos de doenças infecciosas na China: o papel mediador da resiliência psicológica. **Psicol Frontal**, v. 13, 817639, 2022. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.817639>

ZHANG, J., MAO, Y., WANG, Y., & ZHANG, Y. The relationship between trait mindfulness and resilience: A meta-analysis. **Personality and mental health**, v.17, n.4, p.313–327, 2023.

<https://doi.org/10.1002/pmh.1581>