

Coping ocupacional e bem-estar em profissionais de UTI: análise multidimensional sob a teoria JDR

Lhais Alves de Souza Pereira Santana, Laila Leite Carneiro, Sônia Regina Pereira Fernandes

Universidade Federal da Bahia, Salvador - BA

INTRODUÇÃO

O foco no bem-estar dos profissionais que atuam em unidades de terapia intensiva (UTIs) tem sido cada vez mais requisitado pelo seu benefício direto para os trabalhadores e para a qualidade do atendimento prestado aos pacientes, o que impacta de forma mais ampla, na saúde coletiva. A identificação de aspectos que se relacionam ao bem-estar neste contexto, como as estratégias de *coping* (enfrentamento do estresse) utilizadas pelos profissionais para lidar com as diversas demandas de trabalho presentes, tendo em conta tanto as características laborais quanto pessoais, pode ampliar esse entendimento, contribuindo com o avanço na compreensão das experiências positivas no trabalho em UTIs.

OBJETIVOS

O presente estudo objetivou analisar a influência das estratégias de *coping* utilizadas pelos profissionais de UTI nas relações estabelecidas entre características do trabalho (i.e., recursos e demandas) e características pessoais (i.e., traços de personalidade) com o bem-estar vivenciado no trabalho.

MÉTODO

Foi realizado um levantamento (online e presencial) com a utilização das seguintes escalas: Escala de Avaliação de Estressores Psicossociais no Contexto Laboral (EAEPCL) (Ferreira et al., 2015), dimensões sobrecarga de papéis e pressão do grau de responsabilidade (demandas de trabalho) e falta de suporte social e falta de autonomia (escala inversa - recursos de trabalho); *Coping Orientation to Problems Experienced Inventory* (COPE - versão reduzida) (adaptada e validada por Gonçalves-Câmara et al., 2019); Escala de Bem-Estar no Trabalho (EBET) (Paschoal & Tamayo, 2008); e Marcadores Reduzidos de Personalidade (MRP) (Hauck Filho et al., 2012). Participaram do estudo profissionais que atuam na assistência direta ao paciente em UTIs (n = 157). Foram realizadas análises de correlação, regressão e moderação com os escores fatoriais obtidos, com a utilização do software R.

RESULTADOS

As análises de correlação e regressão indicaram que o *coping* focado no problema contribuiu com o bem-estar desses profissionais, explicando .03239 (R. = 3.23%) da variância do escore de afetos positivos e .103 (R. = 10.30%) da variância do escore de realização. Já o *coping* focado na emoção e o *coping* evitativo prejudicam o bem-estar., explicando juntos .1475 (R. = 14.75%) da variância do escore de afetos negativos. As análises de moderação não identificaram interações significativas entre *coping* e características do trabalho (demandas e recursos) na previsão do bem-estar; por outro lado, o *coping* focado no problema modera as relações estabelecidas entre os traços de personalidade e o bem-estar. Especificamente, este tipo de *coping* demonstrou contribuir com o bem-estar (realização) de pessoas com níveis altos no traço conscienciosidade (R² = 2.94%), de um lado, e prejudicar o bem-estar - baixo afeto positivo (R² = 2.85%) , baixa realização (R² = 2.94%) e afeto negativo alto (R² = 0.070%) - de pessoas com níveis altos no traço neuroticismo.

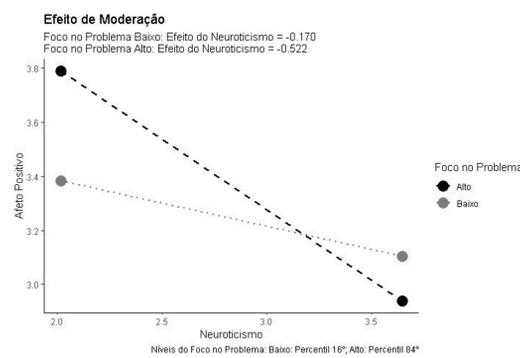
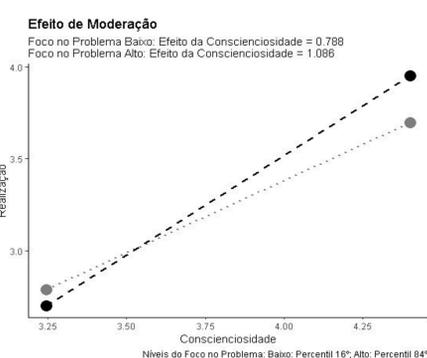


Figura 1 - Relacionamento entre conscienciosidade e realização moderado pelo *coping* focado no problema

Figura 2 - Relacionamento entre neuroticismo e afetos positivos moderado pelo *coping* focado no problema

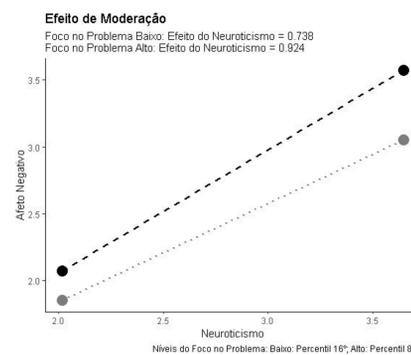


Figura 3 - Relacionamento entre neuroticismo e afetos negativos moderado pelo *coping* focado no problema

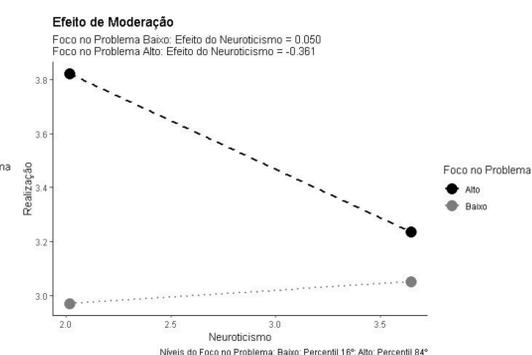


Figura 4 - Relacionamento entre neuroticismo e realização moderado pelo *coping* focado no problema

DISCUSSÃO

Os resultados apontam que os profissionais de UTI que utilizam com maior frequência estratégias direcionadas ao gerenciamento do problema (i.e., foco no problema) vivenciam mais afetos positivos e, sobretudo, maior realização no trabalho, que correspondem às dimensões positivas do BET. Entretanto, quando esses profissionais utilizam mais frequentemente estratégias focadas nas emoções (i.e., foco na emoção) e/ou estratégias de evitação da situação estressora e/ou emoções decorrentes (i.e., *coping* evitativo), eles tendem a vivenciar mais afetos negativos. A interação não significativa entre as características do trabalho e o *coping* na relação com o BET contraria a suposição de que a estratégia de *coping* adotada potencializa ou reduz a relação tanto dos recursos de trabalho disponíveis quanto das demandas de trabalho apresentadas com o BET. É possível que os tipos de recursos aqui adotados – autonomia e suporte social – não funcionem como recursos de *coping* entre profissionais de UTI, ou seja, a efetividade ou a ineficácia das estratégias de *coping* adotadas pelos profissionais com relação à vivência de BET não depende desses recursos, havendo outros mais salientes para isso. Similarmente, as demandas avaliadas – sobrecarga de papéis e pressão do grau de responsabilidade – podem se relacionar com o BET a partir de uma interação não linear com as estratégias de *coping*, em função de diversos níveis dessas variáveis, o que pode ser testado futuramente. Uma outra forma de investigar essas relações seria testar as variáveis demandas e recursos de trabalho em conjunto e sua relação com o BET moderada pelo *coping*. Finalmente, o *coping* pode influenciar a força da relação entre traços de personalidade e determinados aspectos do BET; especificamente, o foco no problema parece contribuir com a relação entre o traço conscienciosidade e BET, de modo que indivíduos com níveis altos de conscienciosidade que usam mais frequentemente o foco no problema tendem a vivenciar mais realização. Por outro lado, profissionais de UTI com altos níveis do traço neuroticismo, ao utilizarem com maior frequência estratégias focadas no problema, tendem a vivenciar menos afetos positivos e realização no trabalho e mais afetos negativos. Esse coping, então, pode prejudicar o BET para pessoas com alto nível nesse traço. Ressalta-se, entretanto, que o poder explicativo desses relacionamentos é baixo.

CONCLUSÃO

De forma geral, o uso das estratégias de enfrentamento ao estresse consideradas ativas estão associadas a maior vivência de bem-estar no trabalho, enquanto que as evitativas e/ou passivas estão relacionadas a uma menor vivência dessa experiência positiva. Entretanto, quando consideradas as características pessoais nessa relação, verifica-se que entre os profissionais com alto neuroticismo, o coping ativo parece prejudicar o bem-estar, ao tempo que contribuem com o de pessoas mais conscienciosas. Nesse sentido, sugere-se a adoção de medidas que possam contemplar as diversas dimensões presentes no contexto de trabalho e, especificamente, que enfatizem a relação entre pessoa e ambiente de forma a intervir tanto em nível individual (considerando as diferenças individuais) quanto em nível organizacional (equilíbrio entre demandas e recursos de trabalho), a fim de promover um contexto propício à vivência de bem-estar no trabalho.

REFERÊNCIAS

- Ferreira, M. C., Milfont, T. L., Silva, A. P. C., Fernandes, H. A., Almeida, S. P., & Mendonça, H. (2015). Escala para avaliação de estressores psicossociais no contexto laboral: construção e evidências de validade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28, 340-349;
- Gonçalves-Câmara, S., Carlotto, M. S., & Bedin, L. M. (2019). Evidências de validade da versão reduzida do Coping Orientation to Problems Experienced Inventory (COPE) com trabalhadores brasileiros. *Psicogente*, 22(41), 33-50;
- Hauck Filho, N., Machado, W. D. L., Teixeira, M. A. P., & Bandeira, D. R. (2012). Evidências de validade de marcadores reduzidos para a avaliação da personalidade no modelo dos cinco grandes fatores. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28, 417-423;
- Paschoal, T., & Tamayo, .. (2008). Construção e validação da escala de bem-estar no trabalho. *Avaliação psicológica*, 7(1), 11-22.