

**Universidade de São Paulo
Instituto de Matemática e Estatística**

Centro de Estatística Aplicada

Relatório de Análise Estatística

RAE-CEA–21P06

RELATÓRIO DE ANÁLISE ESTATÍSTICA SOBRE O PROJETO:

“Liderança e resiliência de enfermeiros em ambiente hospitalar”

Elisabeti Kira

José Augusto Sartori Junior

Julia Trindade Xavier Teixeira

Michel Macinelli Megid

Thiago Vieira Coucolis

São Paulo, julho de 2021

CENTRO DE ESTATÍSTICA APLICADA - CEA – USP

TÍTULO: Relatório de Análise Estatística sobre o Projeto: “Liderança e resiliência de enfermeiros em ambiente hospitalar”.

PESQUISADORA: Heloísa de Góes Gigueira Menezes

ORIENTADOR: Prof. Dr. Alexandre Pazetto Balsanelli

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal de São Paulo

FINALIDADE DO PROJETO: Mestrado

RESPONSÁVEIS PELA ANÁLISE: Elisabeti Kira

José Augusto Sartori Junior

Julia Trindade Xavier Teixeira

Michel Mancinelli Megid

Thiago Vieira Coucolis

REFERÊNCIA DESTE TRABALHO: KIRA, E; SARTORI JUNIOR, J.A; TEIXEIRA, J.T.X; MEGID, M.M; COUCOLIS, T.V. **Relatório de análise estatística sobre o projeto: “Liderança e resiliência de enfermeiros em ambiente hospitalar”.** São Paulo, IME-USP, 2021. (RAE–CEA-21P06)

FICHA TÉCNICA

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BUSSAB, W.O.; MORETTIN, P.A. (2017). **Estatística Básica**. 9ª ed. São Paulo: Saraiva.

CARDOSO M.L.A.P., RAMOS L.H., D’Innocenzo M. (2014). Liderança coaching: questionários de avaliação de percepções de líderes e liderados na enfermagem. **Einstein**, **12(1)**, 66-74.

CONOVER, W.J. (1999). **Practical Nonparametrics Statistics**. 3ª ed. New York: John Wiley d Sons.

JOHNSON, R.A.; WICHERN, D.W. (2007). **Applied multivariate statistical analysis**. 6ª ed. Upper Saddle River: Pearson.

MENEZES, H.G.G. (2020). **Liderança e resiliência dos enfermeiros no ambiente hospitalar**. São Paulo. Projeto (Mestrado). Escola Paulista de Enfermagem - UNIFESP.

OLSON, C.L. (1974). **Comparative Robustness of Six Tests in Multivariate Analysis of Variance**. Journal of the American Statistical Association, 69:348, 894-908.

OSSADA, R. e UMINO, B.S. (2020). **Liderança e resiliência dos enfermeiros no ambiente hospitalar**, Relatório de consulta estatística, São Paulo, IME-USP.

SOLANO J.P.C. (2016). **Adaptação e validação de escalas de resiliência para o contexto cultural brasileiro: escala de resiliência disposicional e escala de Connor-Davidson**. São Paulo. Tese (Doutorado). Faculdade de Medicina - USP.

PROGRAMAS COMPUTACIONAIS UTILIZADOS:

Google Docs

Google Sheets

R (versão 4.0.3)

ÁREA DE APLICAÇÃO

Outros (14:990)

Sumário

1. Introdução	7
2. Descrição do estudo	7
3. Descrição das variáveis	8
3.1. Variáveis demográficas	8
3.2. Variáveis intrínsecas ao estudo	9
4. Análise estatística	11
4.1. Análise preliminar	11
4.2. Análise fatorial	13
4.3. Análise de Correlação Canônica	15
4.4. Regressão Linear	16
5. Conclusão	17
APÊNDICE A	18
APÊNDICE B	30
ANEXO A	42

1. Introdução

Devido às condições de trabalho nas quais estão inseridos, enfermeiros e demais profissionais da saúde frequentemente atuam sob elevado estresse. Garantir a saúde mental desses trabalhadores é de clara importância e estratégias para tal constituem tópico de constante pesquisa.

Existem muitas características em um enfermeiro que ajudam a contornar essas situações estressantes, dentre elas liderança e resiliência. A resiliência, por ser uma ferramenta de adaptação a situações adversas, e a liderança, por criar um elo saudável de coordenação no ambiente laboral. Por isso, acredita-se que a resiliência seja um instrumento imprescindível para um bom líder (Menezes, 2020).

Sendo assim, o objetivo deste estudo é avaliar a associação entre liderança *coaching* (modelo que visa dispersar o poder entre os liderados) e resiliência dos enfermeiros no ambiente hospitalar.

2. Descrição do estudo

O estudo foi feito com enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem do Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual de São Paulo (IAMSPE). O intuito foi obter a auto-avaliação de enfermeiros de gestão e assistência (líderes) e, para cada enfermeiro, a heteroavaliação de um auxiliar ou técnico sob sua chefia (liderados). Após consulta realizada no Centro de Estatística Aplicada (CEA), foi sugerida uma amostra pareada de líder-liderado de tamanho igual a 144 (Umino e Ossada, 2020). A coleta dos dados foi realizada ao longo de 72 dias, entre 21 de janeiro e 02 de abril de 2021. Devido à sobrecarga do sistema de saúde causada pela pandemia de COVID-19, foram observados 116 pares de líderes-liderados. Os enfermeiros elegíveis ao estudo foram aqueles que trabalhavam na instituição há no mínimo 6 meses e respondiam diretamente à gerência de enfermagem. Por fim, não foram considerados os enfermeiros, técnicos e auxiliares contratados apenas como plantonistas.

Cada enfermeiro de gestão e assistência preencheu dois questionários: o Questionário de Autopercepção do Enfermeiro no Exercício da Liderança (QUAPEEL) (Cardoso et al., 2014) e a Escala de Resiliência de Connor - Davidson para o Brasil – 25 ^{BRASIL} (CD - RISC - 25 ^{BRASIL}) (Solano, 2016) de forma presencial. Já os subordinados responderam presencialmente ao Questionário de Percepção do Técnico e Auxiliar de Enfermagem no Exercício de Liderança (QUEPTAEEL) (Cardoso et al., 2014). Todos os questionários encontram-se no Anexo A.

3. Descrição das variáveis

As variáveis consideradas importantes para o estudo foram divididas em dois grupos com base nos itens dos questionários: variáveis demográficas e variáveis intrínsecas ao estudo.

3.1. Variáveis demográficas

As variáveis demográficas abaixo são utilizadas para caracterizar cada unidade amostral.

Gênero do líder: feminino ou masculino

Idade do líder: idade do enfermeiro na data de aplicação dos questionários (em anos)

Tempo de formação do líder: número de anos desde a conclusão da graduação

Tempo de atuação do líder: número de anos de atuação do enfermeiro nessa função no hospital do estudo (IAMSPE)

Pós-graduação: indica se o líder tem ou não pós-graduação

Especialização: indica se o líder tem ou não especialização

Turno do líder: diurno ou noturno

Função do liderado: técnico ou auxiliar de enfermagem

Gênero do liderado: feminino ou masculino

Idade do liderado: idade do subordinado na data de aplicação dos questionários (em anos)

Tempo de formação do liderado: número de anos desde a conclusão do curso de nível técnico/auxiliar de enfermagem

Tempo de atuação do liderado: número de anos de atuação do subordinado como técnico/auxiliar no hospital do estudo (IAMSPE)

Estuda: indica se o liderado está estudando ou não

Graduação: indica se o liderado possui ou não graduação

Turno do liderado: diurno ou noturno

Setor do hospital: indica o setor em que o líder trabalha: enfermarias COVID-19, pronto-socorro e hemodiálise, banco de sangue e quimioterapia ou enfermarias não COVID-19

3.2. Variáveis intrínsecas ao estudo

As variáveis intrínsecas ao estudo foram obtidas através do preenchimento de dois questionários de liderança (autopercepção e heteropercepção), com 20 questões cada, e um questionário de resiliência com 25 questões. Os itens dos questionários de liderança assumem valores na escala Likert de 1 (nunca) a 5 (sempre), e o de resiliência assume valores na escala Likert de 0 (nem um pouco verdadeiro) a 4 (quase sempre verdadeiro).

Soma autopercepção: soma a pontuação dos 20 itens do Questionário de Autopercepção do Enfermeiro no Exercício da Liderança QUAPEEL

Soma resiliência: soma a pontuação dos 25 itens da Escala de Resiliência

Soma heteropercepção: soma a pontuação dos 20 itens do Questionário de Percepção do Técnico e Auxiliar de Enfermagem no Exercício da Liderança QUEPTAEEL

Tenacidade: escore calculado a partir do primeiro domínio definido pela validação da Escala de Resiliência

Adaptabilidade e tolerância: escore calculado a partir do segundo domínio definido pela validação da Escala de Resiliência

Amparo: escore calculado a partir do terceiro domínio definido pela validação da Escala de Resiliência

Intuição: escore calculado a partir do quarto domínio definido pela validação da Escala de Resiliência

Autopercepção comunicação: soma a pontuação dos 5 primeiros itens do QUAPEEL correspondendo à dimensão “Comunicação” definida originalmente

Autopercepção feedback: soma a pontuação dos itens de 6 a 11 do QUAPEEL correspondendo à dimensão “Dar e receber feedback” definida originalmente

Autopercepção influência: soma a pontuação dos itens de 12 a 15 do QUAPEEL correspondendo à dimensão “Dar poder e exercer influência” definida originalmente

Autopercepção apoio: soma a pontuação dos 5 últimos itens do QUAPEEL correspondendo à dimensão “Apoiar a equipe para alcance de resultados” definida originalmente

Heteropercepção comunicação: soma a pontuação dos 5 primeiros itens do QUEPTAEEL correspondendo à dimensão “Comunicação” definida originalmente

Heteropercepção feedback: soma a pontuação dos itens de 6 a 11 do QUEPTAEEL correspondendo à dimensão “Dar e receber feedback” definida originalmente

Heteropercepção influência: soma a pontuação dos itens de 12 a 15 do QUEPTAEEL correspondendo à dimensão “Dar poder e exercer influência” definida originalmente

Heteropercepção apoio: soma a pontuação dos 5 últimos itens do QUEPTAEEL correspondendo à dimensão “Apoiar a equipe para alcance de resultados” definida originalmente

4. Análise estatística

Esta seção tem o intuito de caracterizar a amostra por meio da análise descritiva, além de avaliar a possível relação existente entre resiliência e liderança coaching. Inicialmente essa relação foi analisada por meio das somas dos itens do questionários, como sugerido pela pesquisadora.

Posteriormente, aplicaram-se análises fatoriais e análises de correlação canônica. Na análise fatorial, objetivou-se mensurar mais apropriadamente resiliência e liderança através de construtos latentes de interesse. Nas análises de correlação canônica, objetivou-se identificar combinações lineares entre as variáveis de resiliência e liderança que tivessem máxima correlação e, ao mesmo tempo, interpretação prática.

Por fim, após a indicação por parte da pesquisadora da possível existência de causalidade entre liderança e resiliência, foi ajustado um modelo de regressão linear simples incluindo-se todas as variáveis explanatórias de interesse prático. Fez-se então a escolha do modelo final através de escolhas sequenciais usando o critério de informação de Akaike (AIC).

4.1 Análise preliminar

Observando as variáveis demográficas, verifica-se a predominância de profissionais do gênero feminino, como mostrado na Tabela A.1, tanto entre os líderes quanto entre seus subordinados. Com relação à idade, destaca-se, pela Tabela A.2, que os auxiliares e técnicos são, em geral, mais velhos que os enfermeiros. O mesmo ocorre para os tempos de formação e atuação em que os auxiliares e técnicos são, em geral, formados e atuam a mais tempo, como mostram as Figuras B.1 e B.2.

A amostra coletada é composta por enfermeiros distribuídos entre os setores do hospital da seguinte forma: 19% em enfermarias COVID-19, 19% em pronto-socorro e

hemodiálise, 11% em banco de sangue e quimioterapia e 51% em enfermarias não COVID-19 como ilustrado na Tabela A.3.

Entre os enfermeiros, 75% possuem pós-graduação (Tabela A.4) e 78% têm pelo menos uma especialização (Tabela A.5). Com relação aos subordinados, 67% são auxiliares em enfermagem e os demais técnicos em enfermagem (Tabela A.6), 26% estudam atualmente (Tabela A.7) e 66% não têm graduação (Tabela A.8). Nota-se que 26% dos liderados são formados em enfermagem, embora tenham cargo de auxiliar ou técnico de enfermagem. A Tabela A.9 indica que pouco mais da metade dos profissionais trabalha no turno diurno.

As variáveis intrínsecas foram analisadas via gráficos *box plot*. Pela Figura B.3, observa-se que a soma dos itens do questionário de resiliência tem uma distribuição aproximadamente simétrica. Na Figura B.4, percebe-se uma assimetria e uma grande variabilidade nos valores da soma dos itens do questionário de heteropercepção de liderança. O *box plot* da soma dos itens do questionário de autopercepção de liderança apresenta uma menor dispersão e uma relativa simetria. Pelos gráficos observa-se que o escore total de liderança avaliado pelos liderados é, em geral, menor do que o escore total atribuído pelo próprio líder. Embora, como mostra a Tabela A.10 e Figura B.4, cerca de 50% dos líderes se autoavaliaram com escore superior a 86, assim como seus subordinados, apenas 25% dos líderes tiveram valores de autopercepção abaixo de 78, enquanto que 25% tiveram valores de heteropercepção abaixo de 62. Na autopercepção há alguns valores discrepantes, dentre estes destacando-se a observação de número 99, cuja soma é igual a zero. Em conversa com a pesquisadora, optou-se por remover essa observação da amostra a fim de evitar conclusões errôneas na análise, visto que tal observação foi considerada como questionário não preenchido.

Utilizando as três variáveis das somas dos itens dos questionários como medidas indicadoras de liderança e resiliência, foram feitos gráficos de dispersão. A correlação calculada entre autopercepção de liderança e resiliência foi de 0.29 (valor-p = 0.002). Ou seja, há uma baixa correlação entre essas variáveis, que condiz com o gráfico de dispersão da Figura B.5. A correlação entre heteropercepção de liderança e resiliência foi de 0.01 (valor-p = 0.937), confirmando a ausência de qualquer relação visível no

gráfico de dispersão (Figura B.6). Por fim, a correlação entre auto e heteropercepção de liderança foi de 0.17 (valor- $p = 0.076$), indicando uma baixíssima relação entre essas duas variáveis conforme aponta a Figura B.7.

4.2 Análise fatorial

Sob a suspeita de que a soma dos itens não mensura de fato os construtos que estão sendo analisados e também pelos questionários terem sido validados através da construção de domínios latentes, foi decidido analisar a resiliência e a liderança utilizando tais domínios. Tais domínios podem ser obtidos através de uma análise fatorial, que permite diminuir a dimensionalidade e identificar variáveis latentes, a partir da correlação existente entre as variáveis de interesse (Johnson e Wichern, 2007).

O questionário da Escala de Resiliência de Connor - Davidson para o Brasil – 25 ^{BRASIL} (CD - RISC - 25 ^{BRASIL}) passou por uma validação estatística utilizando análise fatorial. Os quatro domínios definidos pela validação foram: Tenacidade, Adaptabilidade e tolerância, Amparo e Intuição. Esse estudo usa as cargas fatoriais (vide Solano, 2016 – página 178) da validação para calcular os escores de cada respondente.

No caso dos questionários de liderança, a validação apresentada (Cardoso et al., 2014) foi feita de forma subjetiva, fazendo-se necessário aplicar a análise fatorial nos dados do estudo atual. As quatro dimensões definidas originalmente são: Comunicação, Dar e receber feedback, Dar poder e exercer influência e Apoiar a equipe para alcance de resultados. Os resultados das análises fatoriais feitas com os itens relacionados a auto e heteropercepção de liderança apresentaram-se incoerentes, assumindo que os mesmos deveriam mensurar indiretamente os mesmos domínios latentes. Além dos problemas de qualidade de ajuste da análise fatorial aos dados em questão, as dimensões dos espaços de variáveis latentes para auto e heteropercepção de liderança foram distintas. Por isso, para respeitar o conceito originalmente estabelecido, decidiu-se trabalhar com a soma dos itens dos questionários divididos conforme apresentado na descrição das variáveis. Essa divisão foi feita com base na percepção subjetiva do melhor encaixe dos itens em cada uma das dimensões, de forma que as questões de 1 a 5 compõem a Comunicação, as questões de 6 a 11 compõem a Dar e receber feedback,

as questões de 12 a 15 compõem a Dar poder e exercer influência e as questões de 16 a 20 compõem a Apoiar a equipe para alcance de resultados.

A Tabela A.11 exibe as correlações entre os domínios de resiliência e as dimensões de auto e heteropercepção de liderança e seus respectivos valores-p. Dentre essas correlações, as únicas que são consideradas não nulas (valores-p < 0,05) são as de Tenacidade com todas as dimensões de autopercepção e a de Amparo com Heteropercepção feedback. E mesmo nesses casos, essas correlações são muito baixas, com valor máximo sendo 0.39.

Uma vez definidos os domínios e dimensões usados para mensurar resiliência e liderança, foi feita uma análise desses por algumas variáveis de interesse da pesquisadora, como setor e tempo de formação. As Figuras B.8 a B.10 mostram os *box plots* desses domínios e dimensões nos diferentes setores do hospital, em que é possível perceber um leve destaque do setor banco de sangue e quimioterapia no domínio da resiliência, do setor COVID-19 nas dimensões da autopercepção de liderança e do setor pronto-socorro e hemodiálise nas dimensões da heteropercepção de liderança. As Tabelas A.12 e A.13 apresentam as medianas dos domínios e dimensões em cada setor do hospital e valor-p associado ao teste de igualdade de medianas (Conover, 1999). Foi possível observar uma diferença entre os setores na heteropercepção apoio e ao fazer as comparações múltiplas identifica-se que o setor enfermarias não COVID-19 é o único significativamente maior (valor-p = 0.031) com relação ao setor pronto-socorro e hemodiálise.

As Figuras B.11 a B.13 apresentam os gráficos de dispersão dos domínios e dimensões por Tempo de formação do líder e, em geral, mostram que não há correlação. Embora os testes de hipóteses apontem para correlações não nulas (valores-p < 0,05) entre o tempo de formação e as variáveis Tenacidade (0.237), Autopercepção comunicação (0.301) e Autopercepção apoio (0.239), essas correlações são muito baixas como mostra a Tabela A.14.

4.3 Análise de Correlação Canônica

Devido às baixas correlações apresentadas na Tabela A.14 e objetivando analisar um cenário em que a correlação entre os grupos de variáveis seja a máxima possível, prosseguiu-se para a análise de correlação canônica. Essa técnica visa maximizar a associação linear existente entre dois conjuntos de variáveis (Johnson e Wichern, 2007).

Inicialmente, a técnica foi aplicada diretamente nos itens dos questionários. Como existem três conjuntos de variáveis (cada um composto pelos itens de um dos questionários), foram feitas três análises combinando os conjuntos dois a dois. As duas análises entre resiliência e auto/heteropercepção de liderança visavam encontrar combinações lineares dos itens do questionário com máxima correlação, possivelmente indicando uma estrutura de dependência entre as respostas. Já a análise entre auto e heteropercepção de liderança, apesar de também buscar combinações lineares de máxima correlação, visava verificar a compatibilidade entre os itens destes dois questionários.

A Tabela A.15 apresenta as correlações dos primeiros pares de variáveis canônicas para os três casos e seus respectivos valores-p (Olson, 1974). É possível notar que, mesmo usando uma combinação linear que maximiza a correlação entre autopercepção e heteropercepção de liderança e obtendo uma correlação consideravelmente alta (0.72) (valor-p = 0.863), não se rejeita a hipótese de que essa correlação seja igual a zero. Devido a incoerência entre a auto e a heteropercepção de liderança, o estudo foi direcionado a partir desse ponto apenas para a relação entre resiliência e heteropercepção de liderança, pois essa foi sugerida pela pesquisadora como a forma mais adequada de mensurar a liderança.

Avaliando-se o primeiro par de variáveis canônicas, obtido a partir da análise de correlação canônica feita com a resiliência e a heteropercepção de liderança, percebe-se que, embora a correlação de 0.76 seja significativamente diferente de zero (valor-p = 0.042), não foi possível encontrar uma interpretação prática para tais variáveis, pois os pesos (coeficientes canônicos) nos itens dos questionários não seguem um padrão que possibilite a interpretação (Tabelas A.16, A.17 e A.18)

Dada a possibilidade de redução prévia de dimensionalidade através da adoção dos construtos latentes, conduziram-se análises de correlação canônica nos domínios e dimensões dos questionários, ou seja, em vez dos itens dos questionários, considerou-se os quatro domínios obtidos na análise fatorial para resiliência e as quatro dimensões obtidas pelas somas dos itens no caso da liderança. Pela Tabela A.19, verifica-se que, considerando apenas os primeiros pares de variáveis, a única correlação (0.44) significativamente diferente de zero (valor- $p = 0.026$) é entre autopercepção de liderança e resiliência. Para o foco principal do estudo, que é a dependência entre resiliência e heteropercepção de liderança, não houve correlação significativa aos níveis de significância usuais, para nenhum par de variáveis canônicas. As Tabelas A.20, A.21 e A.22 contém os coeficientes do primeiro par de variáveis canônicas dessa segunda abordagem.

4.4 Regressão Linear

Com a conjectura da pesquisadora de que habilidades de liderança podem influenciar na resiliência dos enfermeiros líderes em ambiente hospitalar, realizou-se uma análise de regressão linear (Bussab e Morettin, 2017). Como variável resposta foi considerado o domínio Tenacidade, afinal, segundo a validação do questionário de resiliência (Solano, 2016), este é o domínio que explica a maior parte da variabilidade da resiliência.

Com base nas informações passadas pela pesquisadora, foram consideradas, no modelo inicial, as variáveis explicativas que eventualmente poderiam influenciar a resiliência, como Idade do líder, Tempo de atuação do líder, Setor do hospital, Heteropercepção comunicação, Heteropercepção feedback, Heteropercepção influência e Heteropercepção apoio (vide Tabela A.23). Vale ressaltar que a autopercepção de liderança não foi considerada, já que não é o foco do estudo e tem potencial de mascarar possíveis relações da Tenacidade com as demais variáveis. No processo de seleção de variáveis foi utilizado o critério de informação de Akaike (AIC), que manteve apenas a variável Tempo de atuação do líder (valor- $p = 0.064$) no modelo final, mostrado na Tabela A.24. As variáveis associadas à heteropercepção de liderança, que eram as de maior interesse, foram removidas, ou seja, pelo modelo final não é possível dizer que há

evidências de que a liderança possa gerar ou desenvolver resiliência. É importante ressaltar que os diagnósticos desse modelo final indicam uma boa qualidade de ajuste, como evidenciado pelos gráficos da Figura B.14.

5. Conclusão

Para fins do questionamento principal, conclui-se que não foi possível detectar associação estatisticamente significativa entre resiliência e liderança baseado nos dados coletados para este estudo. É importante lembrar que está sendo considerada a heteropercepção de liderança, uma vez que auto e heteropercepção não se demonstraram concordantes. A correlação entre autopercepção de liderança e resiliência encontrada pode ser atribuída ao fato de um mesmo indivíduo se auto avaliar nos dois atributos (resiliência e liderança).

Conclui-se também que o domínio da Tenacidade destaca-se em relação aos demais, sendo este o que explica a maior parte da variabilidade da resiliência. Além disso, a dimensão apoio da heteropercepção de liderança tem comportamento diferenciado entre os setores, sendo superior no setor enfermarias não COVID-19 em comparação com o setor pronto-socorro e hemodiálise.

É importante ressaltar que a amostra foi coletada durante a pandemia de COVID-19, o que pode ter tido influência na autoavaliação do líder tanto na resiliência quanto na liderança. Houve uma reestruturação geral do hospital, com novas enfermarias e novos setores tendo sido criados. A pandemia forçou a realocação de muitos dos profissionais a outros setores do hospital, o que pode ter afetado o estudo, visto que no momento da aplicação dos questionários o subordinado poderia não mais estar trabalhando sob a supervisão do enfermeiro que ele está avaliando. Outro ponto a ser discutido é o possível viés na heteropercepção de liderança, já que foi considerado apenas um liderado para cada enfermeiro. Uma sugestão seria aumentar o número de liderados respondendo o questionário de liderança QUEPTAEEL para cada enfermeiro líder, possibilitando uma percepção mais precisa de cada líder do ponto de vista de vários liderados.

APÊNDICE A

Tabelas

Tabela A.1 Distribuição dos profissionais por Gênero do líder e Gênero do liderado

Gênero	Enfermeiros		Auxiliares e técnicos de enfermagem	
	Número absoluto	Porcentagem	Número absoluto	Porcentagem
feminino	93	80%	95	82%
masculino	23	20%	21	18%
Total	116	100%	116	100%

Tabela A.2 Distribuição dos profissionais por Idade do líder e Idade do liderado

Idade	Enfermeiros		Auxiliares e técnicos de enfermagem	
	Número absoluto	Porcentagem	Número absoluto	Porcentagem
até 25	4	3%	1	1%
26 - 30	4	3%	5	4%
31 - 35	18	16%	12	10%
36 - 40	26	22%	25	22%
41 - 45	28	24%	18	16%
46 - 50	11	9%	26	22%
51 - 55	16	14%	14	12%
56 - 60	7	6%	12	10%
60+	2	2%	3	3%
Total	116	100%	116	100%

Tabela A.3 Distribuição dos profissionais por Setor do hospital

Setores	Número de profissionais	Porcentagem de profissionais
enfermarias COVID-19	22	19%
pronto-socorro e hemodiálise	22	19%
banco de sangue e quimioterapia	13	11%
enfermarias não COVID-19	59	51%
Total	116	100%

Tabela A.4 Distribuição dos líderes por Pós-graduação

Pós-Graduação	Número de profissionais	Porcentagem de profissionais
Sim	87	75%
Não	29	25%
Total	116	100%

Tabela A.5 Distribuição dos líderes por Especialização

Especialização	Número de profissionais	Porcentagem de profissionais
Tem	32	28%
Tem mais de uma	59	51%
Não tem	25	22%
Total	116	100%

Tabela A.6 Distribuição dos profissionais por Função do liderado

Função	Número de profissionais	Porcentagem de profissionais
Auxiliar	78	67%
Técnico	38	33%
Total	116	100%

Tabela A.7 Distribuição dos liderados pela variável Estuda

Estuda atualmente	Número de profissionais	Porcentagem de profissionais
Sim	30	26%
Não	86	74%
Total	116	100%

Tabela A.8 Distribuição dos liderados pela variável Graduação

Graduação	Número de profissionais	Porcentagem de profissionais
Enfermagem	30	26%
Outra	10	9%
Não tem	76	66%
Total	116	100%

Tabela A.9 Distribuição dos profissionais pela variável Turno

	Turno		Total
	Diurno	Noturno	
Enfermeiro	64	52	116
	55%	45%	100%
Subordinado	63	53	116
	54%	46%	100%
Total	127	105	232

Tabela A.10 Medidas-resumo das somas dos itens dos questionários

	média	desvio padrão	mínimo	1º quartil	mediana	3º quartil	máximo
Soma autopercepção	83.68	12.23	0.00	78.00	85.50	91.00	100.00
Soma heteropercepção	77.74	21.70	12.00	62.25	86.00	95.00	100.00
Soma resiliência	74.85	10.70	43.00	66.75	76.00	83.00	97.00

Tabela A.11 Correlações de Pearson entre domínios da resiliência e dimensões da liderança e respectivos valores-p

	Resiliência							
	Tenacidade		Adaptabilidade e tolerância		Amparo		Intuição	
	Correlação	Valor-p	Correlação	Valor-p	Correlação	Valor-p	Correlação	Valor-p
Autopercepção comunicação	0.36	<0.001	0.03	0.760	-0.02	0.853	0.15	0.106
Autopercepção feedback	0.39	<0.001	0.10	0.271	0.02	0.791	0.01	0.879
Autopercepção influência	0.30	0.001	0.13	0.170	-0.01	0.911	-0.02	0.801
Autopercepção apoio	0.25	0.008	0.09	0.332	0.05	0.561	-0.01	0.948
Heteropercepção comunicação	-0.02	0.805	-0.12	0.210	0.15	0.106	0.17	0.068
Heteropercepção feedback	-0.03	0.732	-0.13	0.157	0.19	0.045	0.12	0.187
Heteropercepção influência	-0.04	0.633	-0.14	0.141	0.07	0.441	0.07	0.426
Heteropercepção apoio	0.02	0.832	-0.09	0.331	0.08	0.388	0.10	0.275

Tabela A.12 Medianas (e distâncias interquartis) das dimensões de liderança por setor e valor-p do teste de igualdade de medianas

		Enfermarias COVID-19	Pronto- Socorro e Hemodiálise	Banco de Sangue e Quimioterapia	Enfermarias não COVID- 19	Valor-p
Autopercepção	comunicação	23.0 (2.0)	21.5 (3.0)	21.0 (2.5)	22.0 (3.0)	0.084
	feedback	27.0 (4.0)	26.0 (3.0)	25.0 (6.0)	26.0 (4.0)	0.476
	influência	18.5 (3.0)	16.5 (3.0)	17.5 (2.5)	18.0 (4.0)	0.208
	apoio	22.0 (5.0)	20.0 (2.0)	20.0 (4.0)	20.0 (5.0)	0.084
Heteropercepção	comunicação	24.0 (5.0)	21.0 (9.0)	24.0 (4.5)	24.0 (5.0)	0.479
	feedback	27.5 (6.0)	19.0 (14.0)	28.5 (10.0)	25.0 (9.0)	0.406
	influência	18.0 (10.0)	13.0 (12.0)	16.5 (5.0)	17.0 (7.0)	0.431
	apoio	23.0 (12.0)	14.5 (11.0)	22.0 (10.0)	22.0 (11.0)	0.012

Tabela A.13 Medianas (e distâncias interquartis) dos domínios de resiliência por setor e valor-p do teste de igualdade de medianas

	Enfermarias COVID-19	Pronto- Socorro e Hemodiálise	Banco de Sangue e Quimioterapia	Enfermarias não COVID-19	Valor-p
Tenacidade	0.0 (1.4)	-0.1 (1.2)	0.5 (1.3)	0.0 (1.5)	0.276
AdaptabilidadeTolerância	-0.2 (1.6)	0.2 (1.4)	-0.3 (1.4)	-0.1 (1.2)	0.439
Amparo	0.0 (1.7)	0.0 (1.4)	0.7 (1.3)	0.0 (1.3)	0.924
Intuição	0.2 (1.0)	-0.7 (1.3)	-0.7 (1.5)	0.2 (1.2)	0.193

Tabela A.14 Correlações de Pearson entre o Tempo de formação do líder e os domínios de resiliência e dimensões de liderança e seus respectivos valores-p

		Correlação	Valor-p
Resiliência	Tenacidade	0.237	0.011
	Adaptabilidade e tolerância	0.081	0.390
	Amparo	-0.014	0.879
	Intuição	0.092	0.329
Autopercepção	comunicação	0.301	0.001
	feedback	0.145	0.121
	influência	0.176	0.061
	apoio	0.239	0.010
Heteropercepção	comunicação	0.057	0.549
	feedback	-0.066	0.486
	influência	-0.089	0.345
	apoio	-0.062	0.514

Tabela A.15 Correlações de Pearson do primeiro par de variáveis canônicas usando os itens dos questionários e seus respectivos valores-p

Primeiro par de variáveis canônicas	Correlação	Valor-p
Autopercepção x Resiliência	0.80	0.006
Heteropercepção x Resiliência	0.76	0.042
Autopercepção x Heteropercepção	0.72	0.863

Tabela A.16 Primeiro par de coeficientes canônicos de auto e heteropercepção de liderança

Questões do Questionário de Autopercepção do Enfermeiro no Exercício da Liderança (QUAPEEL)	Coeficientes canônicos	Questionário de Percepção do Técnico e Auxiliar de Enfermagem no Exercício de Liderança (QUEPTAEEL)	Coeficientes canônicos
1	7.934	1	-5.360
2	-0.015	2	2.608
3	-2.360	3	-0.960
4	0.461	4	-0.726
5	-3.469	5	-3.937
6	-6.262	6	-2.488
7	-2.710	7	4.159
8	0.360	8	1.318
9	-4.383	9	0.738
10	2.800	10	2.686
11	1.231	11	1.440
12	-0.227	12	-4.252
13	-3.258	13	0.229
14	2.629	14	-1.461
15	4.218	15	-0.744
16	-1.115	16	5.824
17	2.957	17	-0.471
18	1.389	18	3.090
19	-2.897	19	0.902
20	0.451	20	-3.944

Tabela A.17 Primeiro par de coeficientes canônicos de autopercepção de liderança e resiliência

Questões do Questionário de Autopercepção do Enfermeiro no Exercício da Liderança (QUAPEEL)	Coeficientes canônicos	Escala de Resiliência de Connor - Davidson para o Brasil – 25 BRASIL (CD - RISC - 25 BRASIL)	Coeficientes canônicos
1	-0.792	1	-0.358
2	-1.968	2	4.221
3	-0.415	3	-2.880
4	-1.736	4	-1.102
5	-4.527	5	3.028
6	-2.556	6	0.257
7	5.783	7	0.172
8	-0.057	8	3.938
9	-4.714	9	-0.811
10	0.618	10	2.685
11	-2.862	11	2.266
12	3.334	12	-2.866
13	0.220	13	-1.053
14	0.863	14	1.820
15	0.066	15	-2.871
16	2.565	16	-2.766
17	-1.167	17	-2.498
18	-4.010	18	2.756
19	6.091	19	1.834
20	-0.979	20	-1.620
-	-	21	-0.109
-	-	22	1.197
-	-	23	-6.158
-	-	24	2.721
-	-	25	-0.085

Tabela A.18 Primeiro par de coeficientes canônicos de heteropercepção de liderança e resiliência

Questionário de Percepção do Técnico e Auxiliar de Enfermagem no Exercício de Liderança (QUEPTAEEL)	Coeficientes canônicos	Escala de Resiliência de Connor - Davidson para o Brasil – 25 BRASIL (CD - RISC - 25 BRASIL)	Coeficientes canônicos
1	4.138	1	-7.258
2	-6.720	2	-1.142
3	2.731	3	1.401
4	-1.474	4	2.619
5	0.691	5	0.293
6	-7.052	6	-1.868
7	7.199	7	1.902
8	0.583	8	-2.476
9	-1.680	9	1.758
10	0.997	10	-2.322
11	-3.659	11	6.063
12	4.510	12	0.982
13	-1.223	13	0.366
14	-4.482	14	2.899
15	-0.415	15	-2.377
16	6.010	16	1.340
17	2.193	17	-1.217
18	-2.997	18	-0.890
19	2.357	19	-1.784
20	0.576	20	2.937
-	-	21	-2.286
-	-	22	1.039
-	-	23	-2.235
-	-	24	2.661
-	-	25	3.150

Tabela A.19 Correlações de Pearson do primeiro par de variáveis canônicas usando os itens dos questionários e seus respectivos valores-p

Primeiro par de variáveis canônicas	Correlação	Valor-p
Autopercepção x Resiliência	0.44	0.026
Heteropercepção x Resiliência	0.32	0.409
Autopercepção x Heteropercepção	0.31	0.134

Tabela A.20 Primeiro par de coeficientes canônicos das dimensões de auto e heteropercepção de liderança

Dimensões da autopercepção de liderança	Coeficientes canônicos	Dimensões da heteropercepção de liderança	Coeficientes canônicos
Comunicação	3.656	Comunicação	-0.079
Feedback	-2.991	Feedback	2.748
Influência	2.629	Influência	-2.371
Apoio	0.191	Apoio	-0.163

Tabela A.21 Primeiro par de coeficientes canônicos das dimensões de autopercepção de liderança e dos domínios de resiliência

Dimensões da autopercepção de liderança	Coeficientes canônicos	Domínios da resiliência	Coeficientes canônicos
Comunicação	1.983	Tenacidade	9.024
Feedback	1.609	Adaptabilidade e tolerância	1.873
Influência	0.880	Amparo	-0.065
Apoio	-0.203	Intuição	1.664

Tabela A.22 Primeiro par de coeficientes canônicos das dimensões de heteropercepção de liderança e dos domínios de resiliência

Dimensões da heteropercepção de liderança	Coeficientes canônicos	Domínios da resiliência	Coeficientes canônicos
Comunicação	-0.822	Tenacidade	1.344
Feedback	-2.154	Adaptabilidade e tolerância	3.315
Influência	0.932	Amparo	-7.461
Apoio	0.868	Intuição	-4.387

Tabela A.23 Modelo de regressão inicial para a Tenacidade

Variável	Estimativa	Erro Padrão	Valor-p
Intercepto	0.099	0.723	0.891
Setor do hospital (pronto-socorro)	-0.105	0.316	0.740
Setor do hospital (hemodiálise, banco de sangue e quimioterapia)	0.521	0.369	0.161
Setor do hospital (enfermarias não COVID-19)	-0.097	0.261	0.710
Tempo de atuação do líder	0.028	0.016	0.086
Idade do líder	-0.004	0.013	0.778
Heteropercepção comunicação	0.001	0.038	0.971
Heteropercepção feedback	-0.020	0.036	0.586
Heteropercepção influência	-0.032	0.035	0.368
Heteropercepção apoio	0.040	0.030	0.180

Tabela A.24 Modelo de regressão final para a Tenacidade

Variável	Estimativa	Erro Padrão	Valor-p
Intercepto	-0.228	0.153	0.138
Tempo de atuação do líder	0.025	0.014	0.064

APÊNDICE B

Figuras

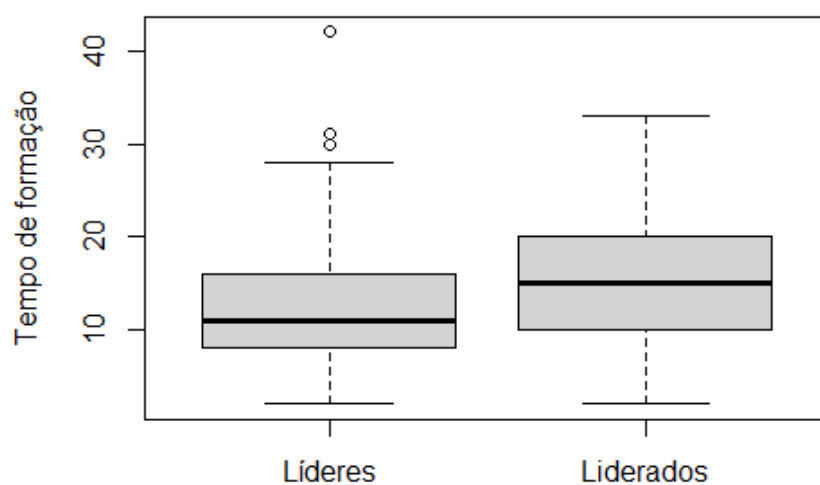


Figura B.1 *Box plot* do Tempo de formação do líder e do liderado

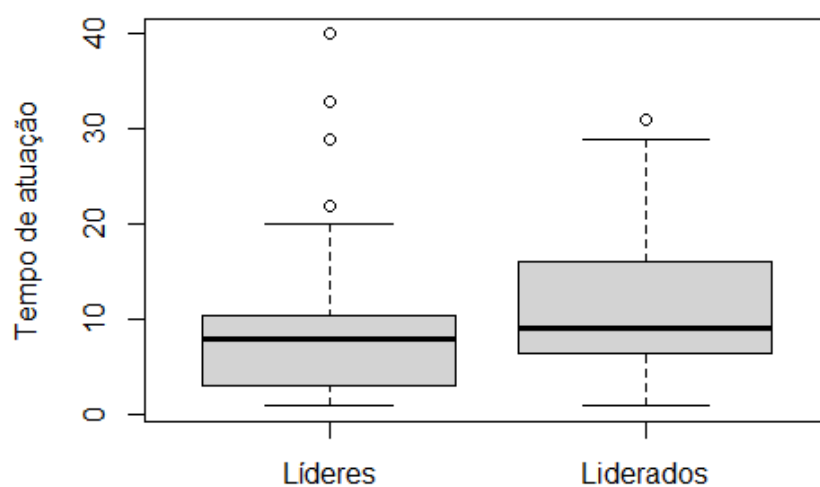


Figura B.2 *Box plot* do Tempo de atuação do líder e do liderado

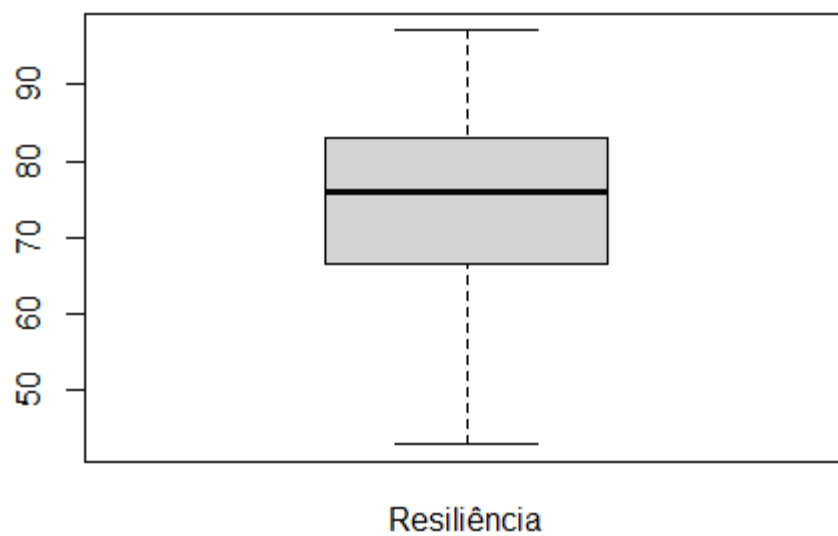


Figura B.3 *Box plot* da Soma resiliência

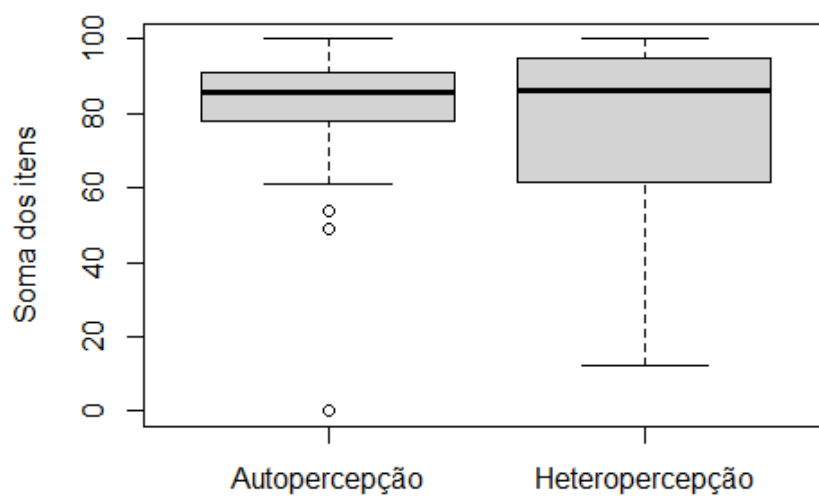


Figura B.4 *Box plot* da Soma autopercepção e Soma heteropercepção

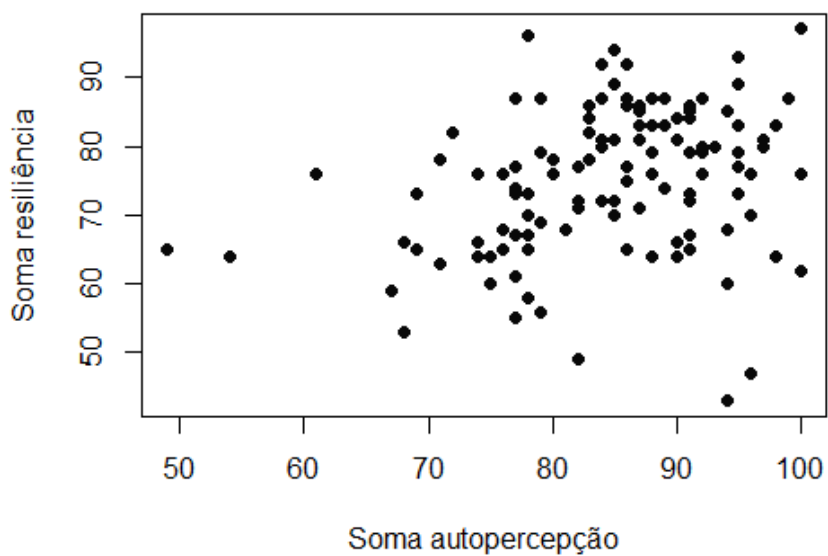


Figura B.5 Gráfico de dispersão entre Soma autopercepção e Soma resiliência

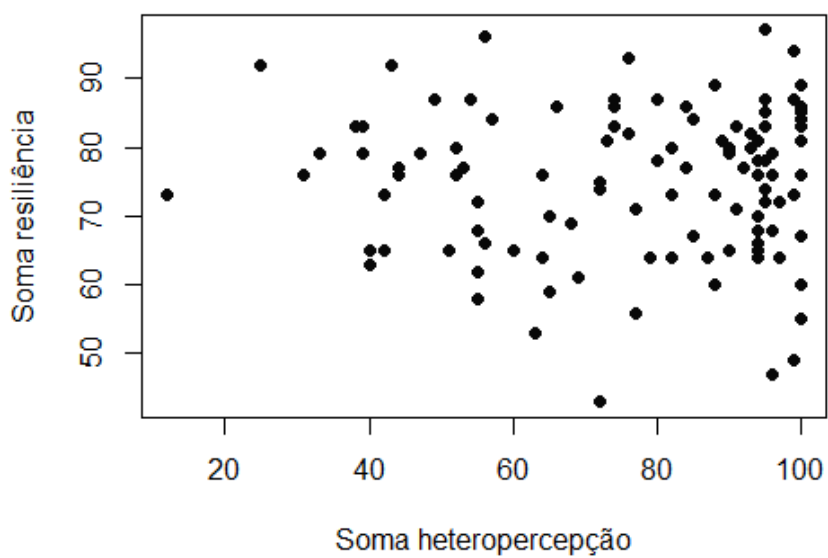


Figura B.6 Gráfico de dispersão entre Soma heteropercepção e Soma resiliência

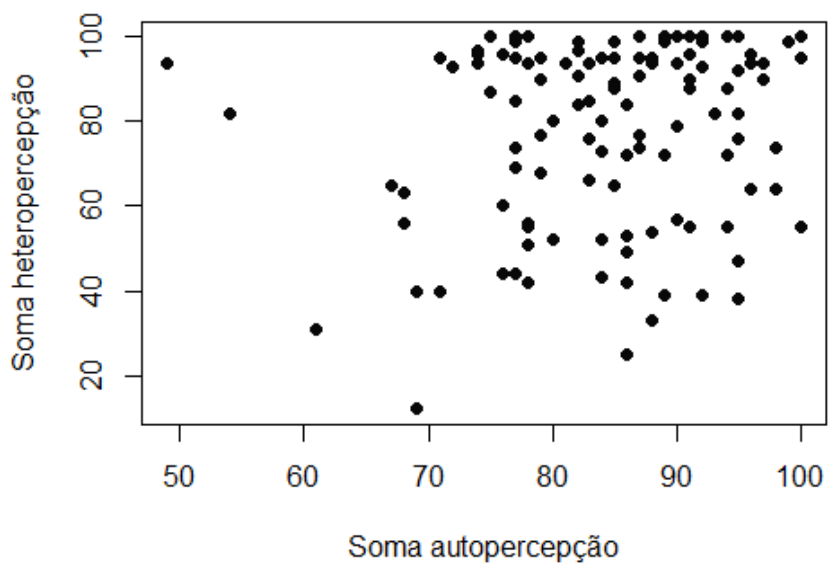


Figura B.7 Gráfico de dispersão entre Soma autopercepção e Soma heteropercepção

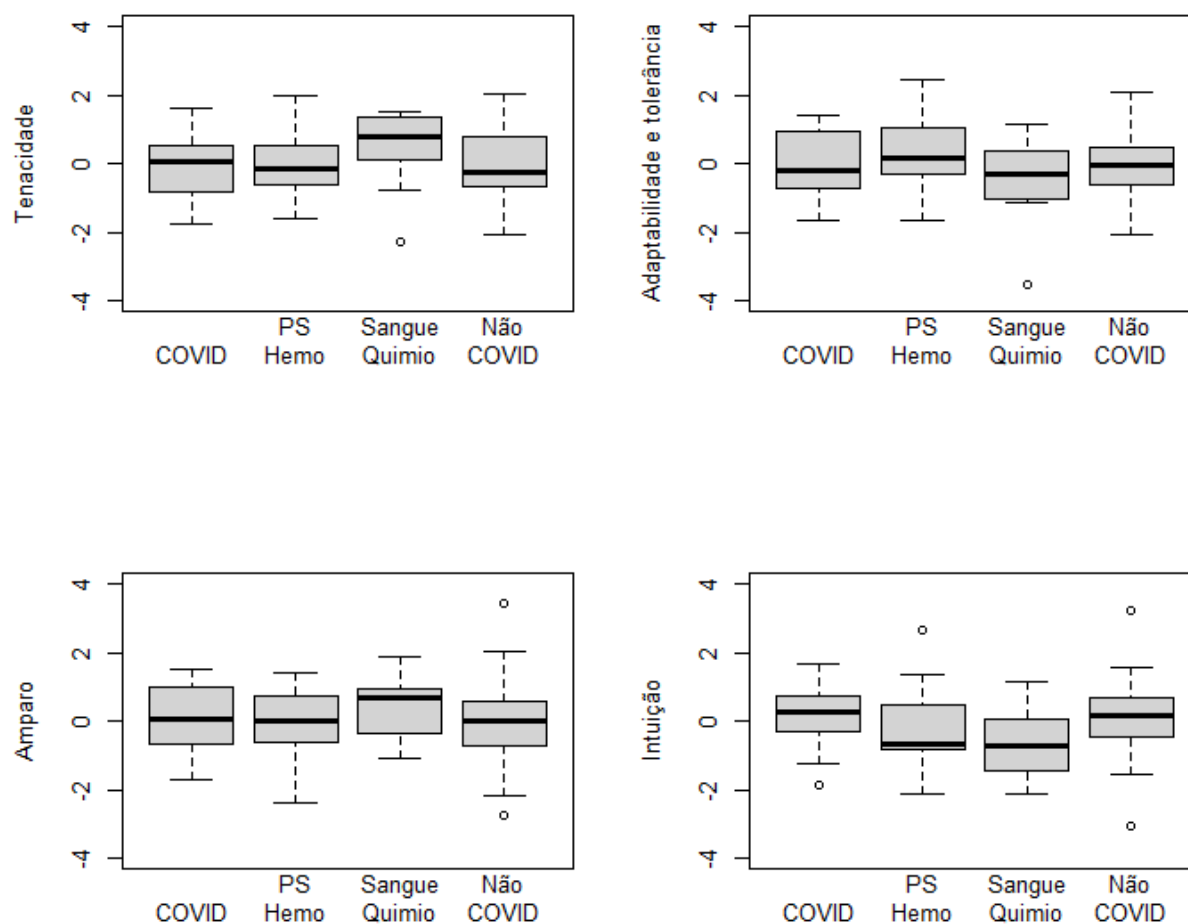


Figura B.8 *Box plots* dos domínios de resiliência por Setor

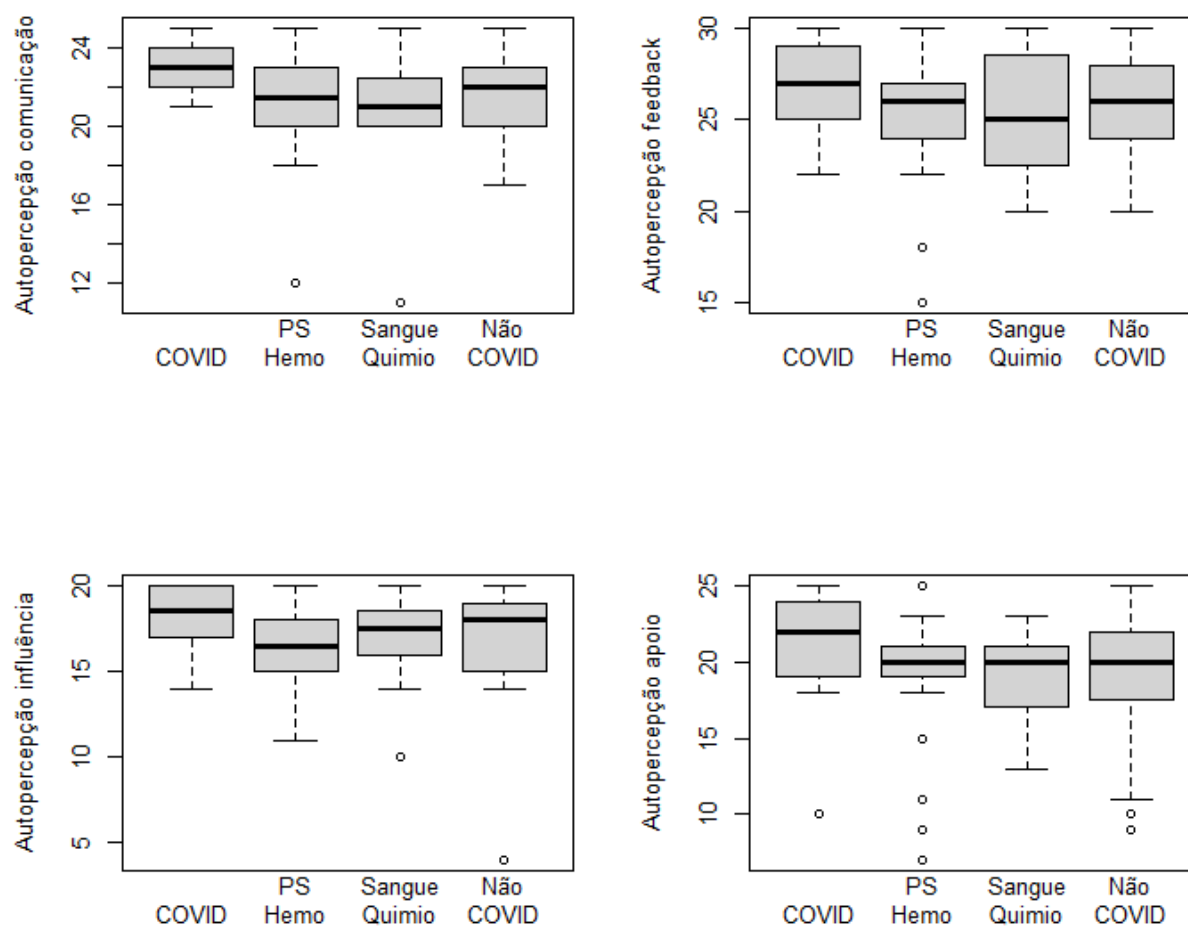


Figura B.9 *Box plots* das dimensões de autopercepção de liderança por Setor

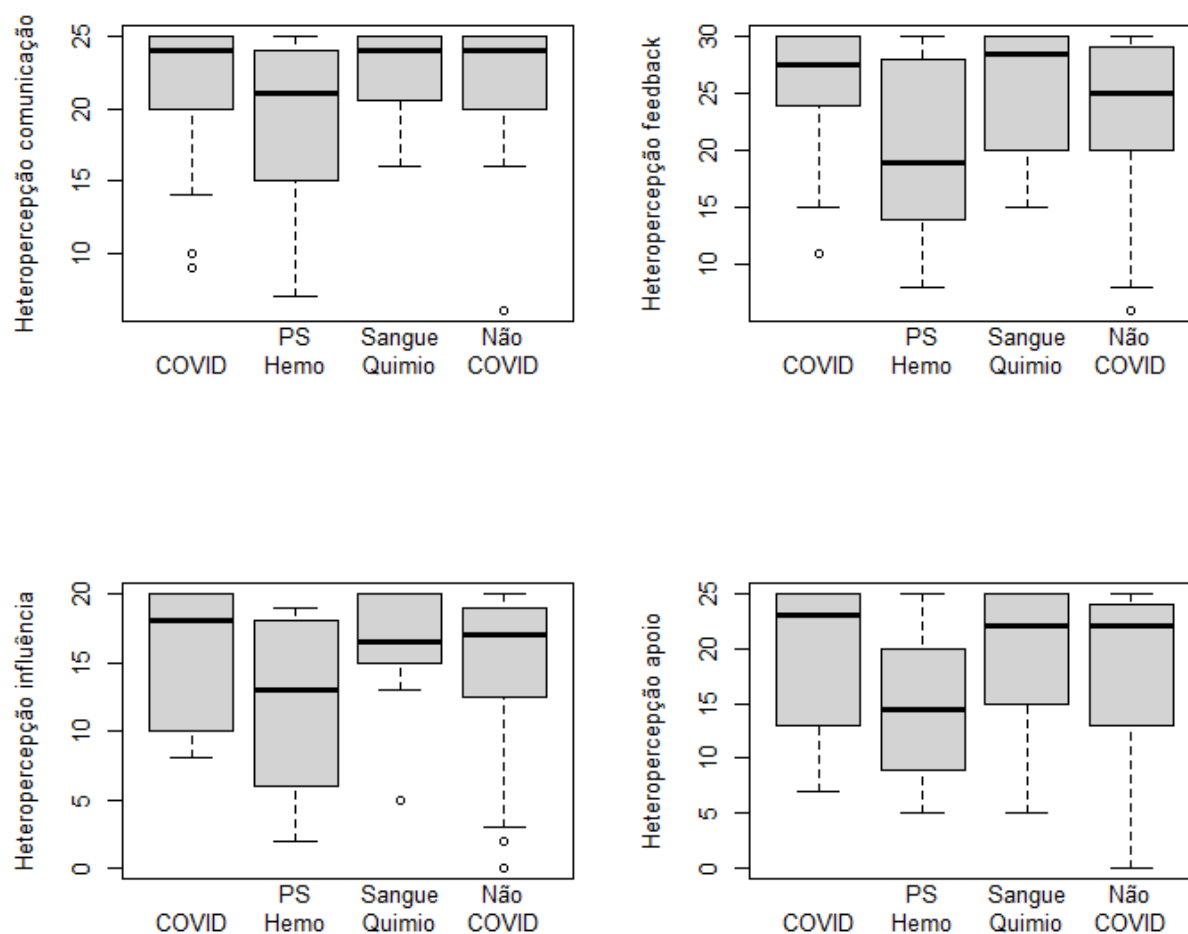


Figura B.10 *Box plots* das dimensões de heteropercepção de liderança por Setor

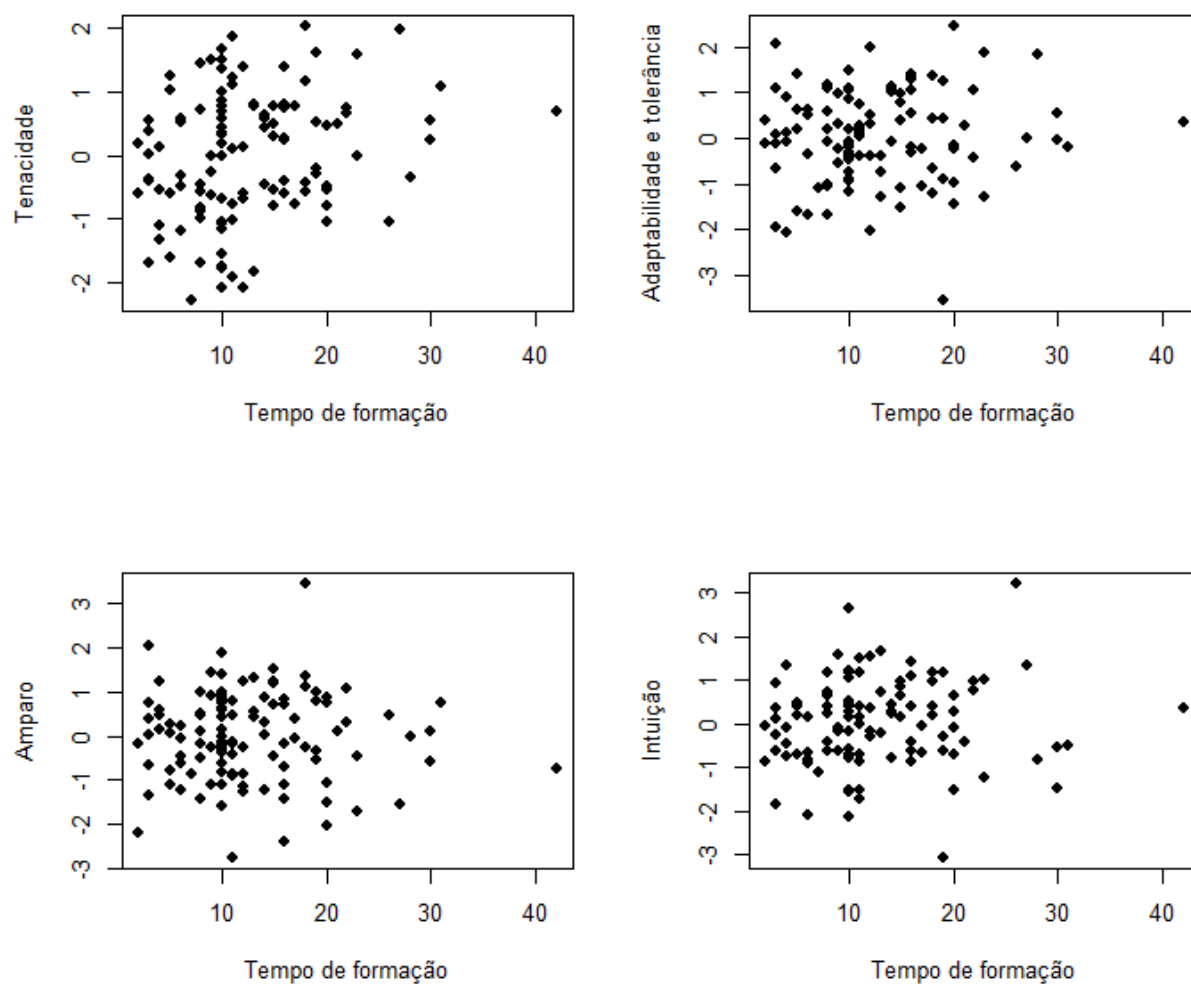


Figura B.11 Gráficos de dispersão entre os domínios de resiliência por Tempo de formação

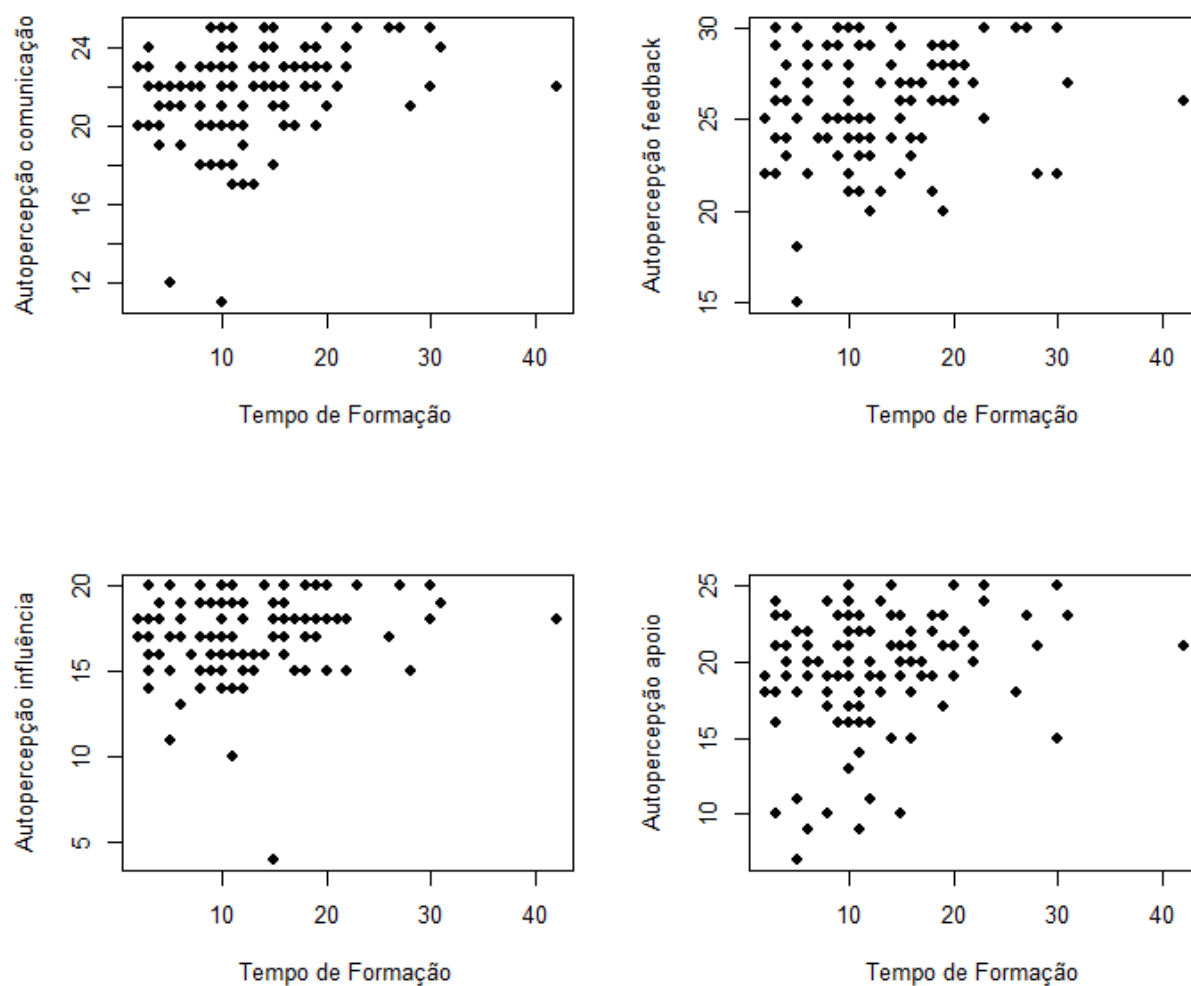


Figura B.12 Gráficos de dispersão entre as dimensões de autopercepção de liderança por Tempo de formação

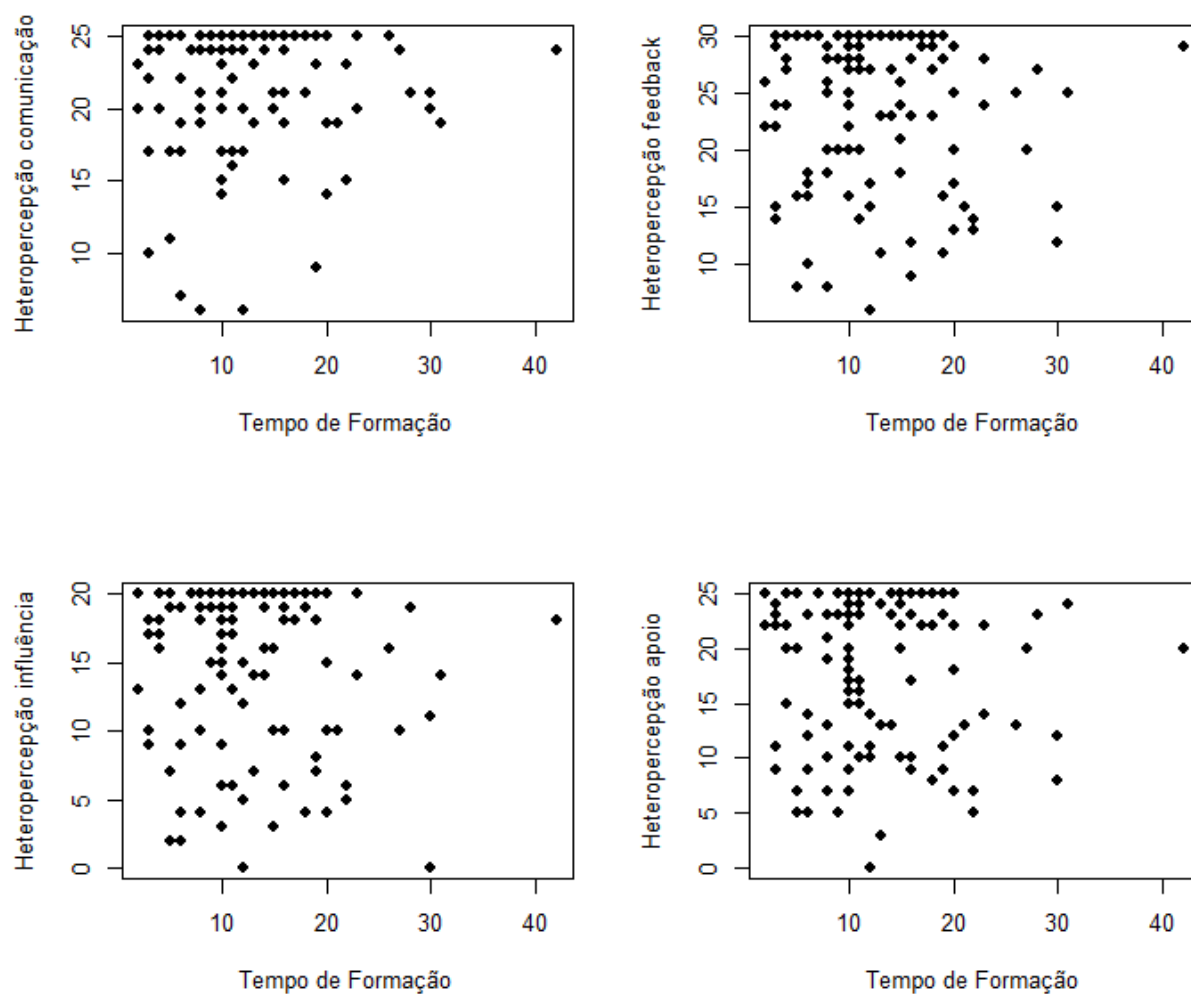


Figura B.13 Gráficos de dispersão entre as dimensões de heteropercepção de liderança por Tempo de formação

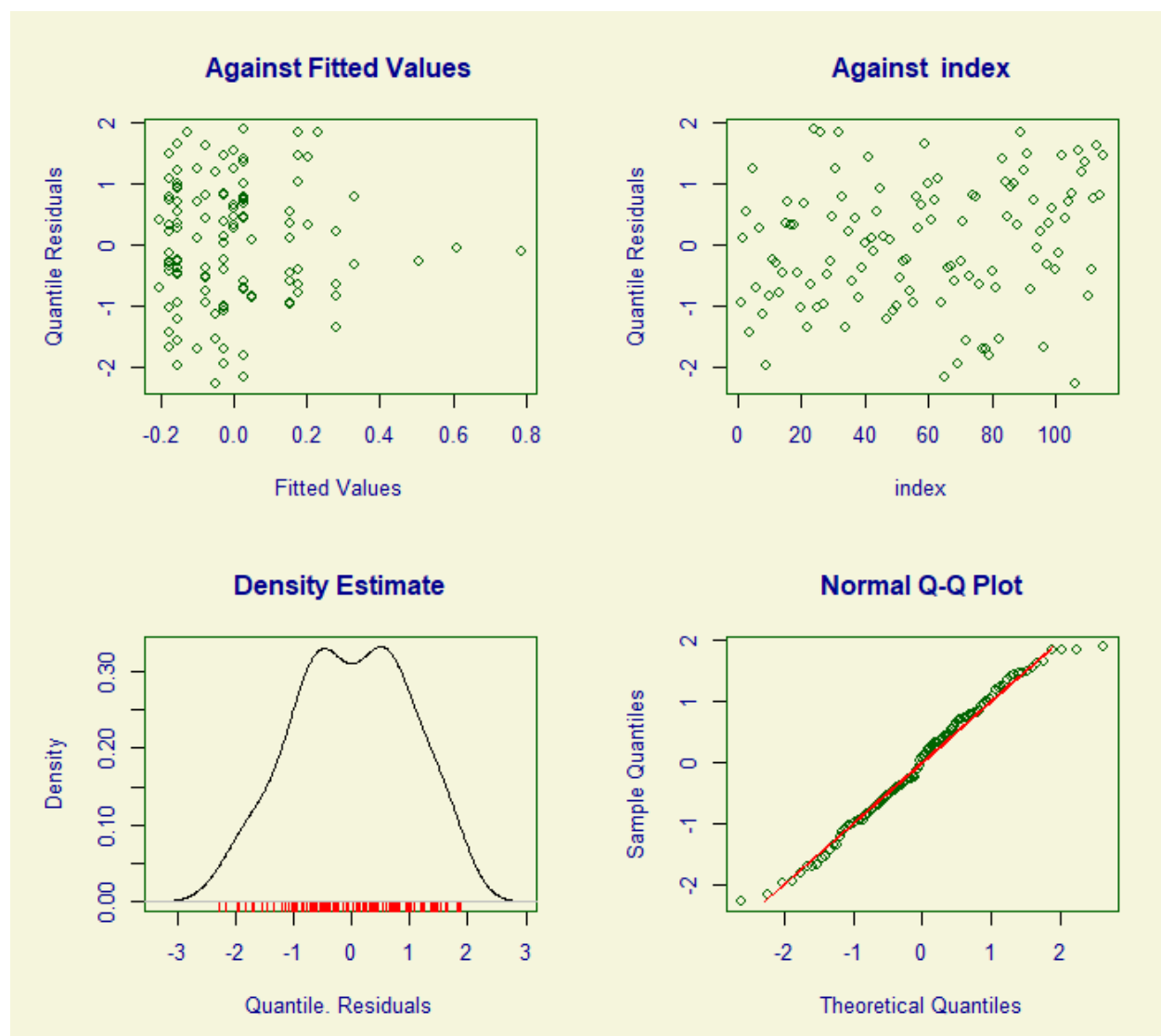


Figura B.14 Análise de resíduos do modelo final

ANEXO A

Questionários

Enfermeiro (a) líder nº		Identificação				
Idade:	() Anos	Tempo de formação como enfermeiro:	() Anos			
Gênero:	() Masculino	Instituição:	() Pública			
	() Feminino		() Privada			
Pós-graduação:	() Sim	Especialização (área):	()			
	() Não	Mestrado (área):	()			
		Doutorado (área):	()			
Tempo de atuação com enfermeiro na instituição: () Anos						
Cargo atual:	()	Turno de trabalho:	() Manhã			
			() Tarde			
			() Intermediário (M/T)			
			() Noite			
Assinale a alternativa que considerar mais adequada						
1. Você conceitua liderança como:						
() O processo de exercer influência sobre o comportamento das pessoas para alcançar objetivos em determinadas situações.						
() O processo de se transformar o comportamento de um indivíduo ou de uma organização.						
() O direito legítimo de exercer poder dentro da organização para obter a obediência dos trabalhadores.						
1.1. () Outro conceito – especifique:						
2. Você se considera um (a) líder?						
() Não.						
2.1. () Sim.						
Por quê?						
2.2. Considerando-se um (a) líder, assinale o estilo de liderança exercida por você.						
() Liderança orientada para as pessoas.						
() Liderança orientada para tarefas.						
() Ambos os estilos, dependem da situação.						
3. Assinale as habilidades interpessoais que você considera necessárias a um líder?						
() Habilidade de comunicação						
() Habilidade de dar e receber <i>feedback</i>						
() Habilidade de ganhar poder e exercer influência						
() Todas as habilidades acima citadas						
4. Marque com um X a opção que considerar mais adequada, sobre a prática da liderança exercida por você no dia a dia, considerando o escore de 5 a 1, sendo:						
1. "Nunca" - não percebo a afirmação.						
2. "Raramente" - eventualmente percebo a afirmação.						
3. "Nem sempre" - percebo algumas vezes a afirmação.						
4. "Quase sempre" - percebo muitas vezes a afirmação.						
5. "Sempre" - percebo todas as vezes a afirmação.						
NA. "Não se aplica" - caso você não tenha como avaliar a questão citada.						
Proposição	5	4	3	2	1	NA
4.1. Sei ouvir os liderados.						
4.2. Consigo manter o interesse dos liderados na manutenção e continuidade do diálogo.						
4.3. Transmito orientação e aconselhamento aos liderados atendendo a suas necessidades profissionais.						
4.4. Utilizo a comunicação verbal e mantenho atenção à comunicação não verbal no diálogo com os liderados.						
4.5. Contribuo para a comunicação eficaz nas relações de trabalho com os liderados.						
4.6. Dou orientações aos liderados e demonstrações de como as tarefas devem ser realizadas, conforme suas necessidades.						
4.7. Esclareço dúvidas dos liderados referentes às suas tarefas.						
4.8. Reconheço e valorizo os liderados pelo que fazem ou pela forma como se comportam.						
4.9. Redireciono os liderados mostrando um novo caminho a seguir quando não correspondem ao desempenho esperado.						
4.10. Acompanho periodicamente o desempenho dos liderados.						
4.11. Estimulo a prática do <i>feedback</i> com os liderados.						
4.12. Exerço influência nos liderados ampliando suas competências a favor de resultados eficazes.						
4.13. Compartilho as decisões com os liderados.						
4.14. Delego atividades aos liderados compartilhando responsabilidades.						
4.15. Assumo a responsabilidade pelo desenvolvimento dos liderados.						
4.16. Fico à disposição dos liderados para auxiliá-los quando estão enfrentando alguma dificuldade profissional.						
4.17. Peço opinião aos liderados para alterar um procedimento ou propor alguma mudança operacional.						
4.18. Auxílio na definição das metas para cada liderado de minha equipe.						
4.19. Acompanho periodicamente os resultados apresentados por cada liderado.						
4.20. Acordo o prazo necessário para cada liderado, para que as metas sejam alcançadas.						
Classifique o instrumento, quanto à aplicabilidade:						
Plenamente aplicável ()	Aplicável ()	Relativa aplicabilidade ()	Não aplicável ()			
Muito Obrigado!						

Questionário A.1 Autopercepção do Enfermeiro no Exercício da Liderança (QUAPEEL)

Enfermeiro líder nº _____		Técnico ou auxiliar de enfermagem – liderado nº _____				
Identificação						
Idade: () Anos	Tempo de formação como técnico ou auxiliar de enfermagem: () Anos					
Gênero: () Masculino	Instituição: () Pública					
() Feminino	() Privada					
Está estudando atualmente? () Sim	Graduação de enfermagem: ()					
() Não	Outros _____					
Tempo de atuação como técnico ou auxiliar de enfermagem na instituição: () Anos						
Cargo atual: _____	Turno de trabalho: () Manhã					
	() Tarde					
	() Intermediário (M/T)					
	() Noite					
Assinale a alternativa que considerar mais adequada						
1. Você conceitual liderança como:						
() O processo de exercer influência sobre o comportamento das pessoas para alcançar objetivos em determinadas situações.						
() O processo de se transformar o comportamento de um indivíduo ou de uma organização.						
() O direito legítimo de exercer poder dentro da organização para obter a obediência dos trabalhadores.						
1.1. () Outro conceito – especifique: _____						
2. Você considera o(a) enfermeiro(a) a quem você se reporta diretamente um (a) líder?						
() Não						
2.1. () Sim						
Por quê? _____						
2.2. Considerando-o (a) um (a) líder, assinale o estilo de liderança exercida por ele (ela).						
() Liderança orientada para as pessoas.						
() Liderança orientada para tarefas.						
() Ambos os estilos, dependem da situação.						
3. Assinale as habilidades interpessoais que você considera necessárias ao líder:						
() Habilidade de comunicação.						
() Habilidade de dar e receber feedback (retorno).						
() Habilidade de ganhar poder e exercer influência.						
() Todas as habilidades acima citadas.						
4. Marque com um X a opção que considerar mais adequada, sobre a prática da liderança exercida pelo (a) enfermeiro (a) líder no dia a dia, considerando o escore de 5 a 1, sendo:						
1. "Nunca" - não percebo a afirmação.						
2. "Raramente" - eventualmente percebo a afirmação.						
3. "Nem sempre" - percebo algumas vezes a afirmação.						
4. "Quase sempre" - percebo muitas vezes a afirmação.						
5. "Sempre" - percebo todas as vezes a afirmação.						
NA. "Não se aplica" - caso você não tenha como avaliar a questão citada.						
Proposição	5	4	3	2	1	NA
4.1. Sou ouvido (a) pelo (a) meu (minha) líder.						
4.2. Recebo a atenção e o interesse do (a) líder na continuidade do diálogo.						
4.3. Recebo orientação e aconselhamento do (a) líder, quando preciso atender a minhas necessidades profissionais.						
4.4. Utilizo a comunicação verbal e mantenho a atenção à comunicação não verbal no diálogo com o meu (a minha) líder.						
4.5. Contribuo para a comunicação eficaz nas relações de trabalho com meu (minha) líder.						
4.6. Recebo orientações de meu (minha) líder e demonstrações de como devo realizar as tarefas, conforme minhas necessidades.						
4.7. Recebo esclarecimento do (a) meu (minha) líder, quando tenho dúvidas em minhas tarefas.						
4.8. Sou reconhecido (a) e valorizado (a) pelo (a) líder, pelo que faço ou pela forma como me comporto.						
4.9. Sou orientado (a) a seguir um novo caminho, quando não correspondo com o desempenho esperado.						
4.10. Sou acompanhado (a) periodicamente em meu desempenho.						
4.11. Recebo e pratico o <i>feedback</i> com o (a) líder.						
4.12. Sou influenciado (a) por meu (minha) líder, ampliando minhas competências na busca de resultados eficazes.						
4.13. O (a) meu (minha) líder compartilha as decisões comigo.						
4.14. Recebo orientações do (a) meu (minha) líder para exercer as atividades e percebo o compartilhamento de responsabilidades.						
4.15. O (a) meu (minha) líder contribui para meu desenvolvimento.						
4.16. O (a) meu (minha) líder fica à disposição para me auxiliar quando estou enfrentando alguma dificuldade profissional.						
4.17. O (a) meu (minha) líder valoriza minha opinião para alterar um procedimento ou propor alguma mudança operacional.						
4.18. O (a) meu (minha) líder define comigo as metas a serem atingidas.						
4.19. O (a) meu (minha) líder acompanha periodicamente os resultados apresentados por mim.						
4.20. Sei o prazo previsto, para que eu alcance as metas.						
Classifique o instrumento, quanto à aplicabilidade:						
Plenamente aplicável ()	Aplicável ()	Relativa aplicabilidade ()	Não aplicável ()			
Muito Obrigado!						

Questionário A.2 Percepção do Técnico e Auxiliar de Enfermagem no Exercício de Liderança (QUEPTAEEL)

Escala de Resiliência de Connor-Davidson para o Brasil-25^{BRASIL} (CD-RISC-25^{BRASIL}) ©

Quanto as afirmações abaixo são verdadeiras para você, pensando no **mês passado**?
Se algumas dessas situações não ocorreram no mês passado, responda como você acha que teria se sentido se elas tivessem ocorrido.

	Nem um pouco verdadeiro (0)	Raramente verdadeiro (1)	Às vezes verdadeiro (2)	Frequentemente verdadeiro (3)	Quase sempre verdadeiro (4)
1. Eu consigo me adaptar quando mudanças acontecem.	☐	☐	☐	☐	☐
2. Eu tenho pelo menos um relacionamento próximo e seguro com alguém que me ajuda quando estou nervoso.	☐	☐	☐	☐	☐
3. Quando meus problemas não têm uma solução clara, às vezes Deus ou o destino podem ajudar.	☐	☐	☐	☐	☐
4. Eu consigo lidar com qualquer problema que acontece comigo.	☐	☐	☐	☐	☐
5. Os sucessos do passado me dão confiança para enfrentar novos desafios e dificuldades.	☐	☐	☐	☐	☐
6. Eu tento ver o lado humorístico das coisas quando estou com problemas.	☐	☐	☐	☐	☐
7. Ter que lidar com situações estressantes me faz sentir mais forte.	☐	☐	☐	☐	☐
8. Eu costumo me recuperar bem de uma doença, acidentes e outras dificuldades.	☐	☐	☐	☐	☐
9. Eu acredito que a maioria das coisas boas ou ruins acontecem por alguma razão.	☐	☐	☐	☐	☐
10. Eu me esforço ao máximo, não importa qual seja o resultado.	☐	☐	☐	☐	☐
11. Eu acredito que posso atingir meus objetivos mesmo quando há obstáculos.	☐	☐	☐	☐	☐
12. Mesmo quando tudo parece sem esperanças, eu não desisto.	☐	☐	☐	☐	☐
13. Nos momentos difíceis ou de crise, eu sei onde procurar ajuda.	☐	☐	☐	☐	☐
14. Fico concentrado e penso com clareza quando estou sob pressão.	☐	☐	☐	☐	☐
15. Eu prefiro assumir a liderança para resolver problemas, em vez de deixar os outros tomarem as decisões.	☐	☐	☐	☐	☐
16. Eu não desanimo facilmente com os fracassos.	☐	☐	☐	☐	☐
17. Eu me considero uma pessoa forte quando tenho que lidar com desafios e dificuldades da vida.	☐	☐	☐	☐	☐
18. Se for necessário, eu consigo tomar decisões difíceis e desagradáveis que afetem outras pessoas.	☐	☐	☐	☐	☐
19. Eu consigo lidar com sentimentos desagradáveis ou dolorosos como tristeza, medo e raiva.	☐	☐	☐	☐	☐
20. Ao lidar com os problemas da vida, eu às vezes sigo minha intuição, sem saber por quê.	☐	☐	☐	☐	☐
21. Eu sei onde quero chegar na vida.	☐	☐	☐	☐	☐
22. Eu sinto que tenho controle sobre minha vida.	☐	☐	☐	☐	☐
23. Eu gosto de desafios.	☐	☐	☐	☐	☐
24. Eu me esforço para atingir meus objetivos, não importa que obstáculos eu encontre pelo caminho.	☐	☐	☐	☐	☐
25. Eu tenho orgulho das minhas conquistas.	☐	☐	☐	☐	☐

Solano JP, Bracher E, Pietrobon R, Carmona MJ. Adaptação cultural e estudo de validade da escala de resiliência de Connor-Davidson para o Brasil. Nenhuma parte deste documento pode ser reproduzida ou transmitida por qualquer meio, eletrônico ou mecânico, incluindo fotocópias simples e digitalização, sem permissão escrita de Dr. Davidson - mail@cd-risc.com. Direitos reservados.
Copyright © 2001, 2003, 2007, 2009, 2011, 2016 by Kathryn M. Connor, M.D., and Jonathan R.T. Davidson, M.D.

Questionário A.3 Escala de Resiliência de Connor - Davidson para o Brasil – 25^{BRASIL} (CD - RISC - 25^{BRASIL})