



ADMINISTRACIÓN-GESTIÓN-CALIDAD

A relação stress, hardiness e turno de trabalho em enfermeiros de um hospital de ensino

La relación estrés, resistencia y turno de trabajo en enfermeros de un hospital de enseñanza
The relationship stress, hardiness and turn of nurses working in a teaching hospital

***De Melo Batista, Karla, *Ferraz Bianchi, Estela Regina.**

*Enfermeira. Aluna do Programa de Pós-graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem. E-mail : kmbati@gmail.com **Enfermeira. Livre Docente em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo. Brasil.

Palavras-chave: stress; enfermeiro; hardiness, turno de trabalho.

Palabras clave: estrés; enfermero; turno de trabajo.

Keywords: stress; nurse; hardiness; shift work

RESUMO

Estudo exploratório, com o objetivo de determinar o nível de stress, hardines e as suas correlações com o trabalho em turnos para 72 enfermeiros de um hospital escola, no município de Vitória – Espírito Santo. Os dados foram coletados através de questionário estruturado. Os resultados indicaram que os enfermeiros do turno noturno apresentaram alerta para alto nível de stress e os menores valores para hardiness controle e desafio. Apesar da impossibilidade de generalização dos resultados, eles servem de alerta para os enfermeiros quanto ao nível de stress e as repercussões na vida do trabalhador do turno noturno. Permitem também vislumbrar hardiness como uma proposta de intervenção junto ao enfermeiro por inserir uma capacidade maior de tolerância às situações de stress.

RESUMEN

Esudio exploratorio a fin de determinar el nivel de estrés, resistencia y su correlación con trabajo en turnos de 72 enfermeras de un hospital universitario en el municipio de Vitória - Espírito Santo. Los datos fueron recolectados a través de cuestionario estructurado. Los resultados indicaron que las enfermeras de turno de noche presentaron alerta por alto nivel de estrés y los valores más bajos de resistencia, control y desafío. A pesar de la imposibilidad de generalizar los resultados, sirven para alertar al personal de enfermería en cuanto al nivel de estrés y su impacto en la vida del trabajador del turno de noche. También permiten visumbrar resistencia como una propuesta de intervención junto a la enfermera para insertar una mayor capacidad de tolerancia a las situaciones de estrés

ABSTRACT

This exploratory study aimed at determining the level of stress, Hardin and its correlation with the shift among 72 nurses at a teaching hospital in Vitória - Espírito Santo. Data was collected through a structured questionnaire. The results indicated that nurses who work the night shift show high levels of stress and lower values for hardiness and control challenge. Despite the impossibility of generalizing the results, they serve to alert the nurses to the level of stress and the impact on the life of the night shift worker. They also allow a glimpse of hardiness as a proposal for intervention by the nurse to insert a greater capacity for tolerance to stress.

INTRODUÇÃO

Ser profissional de enfermagem significa ter como instrumento de trabalho o próprio homem, portanto é uma relação humanizadora, que está ligada direta e ininterruptamente com a dor, o morrer, o sofrimento, o desespero, a incompreensão, a irritabilidade e demais sentimentos e reações desencadeadas pelo processo doença⁽¹⁾.

Somado a este contexto, nos deparamos com os profissionais de enfermagem que realizam o trabalho por meio do sistema de turnos.

O efeito do trabalho em turnos para a saúde dos profissionais de enfermagem se manifesta, principalmente, por distúrbios neuropsíquicos, cardiovasculares e gastrintestinais. Além disso, atinge também a vida social do indivíduo, pela interferência na vida pessoal e familiar, na dificuldade de participação de atividades sociais e planejamento de vida⁽²⁾.

Mas para a garantia da realização do cuidado em tempo integral, o sistema em turnos se faz necessário, mesmo que considerado como um fator desencadeante de stress para o profissional⁽³⁾.

O stress é determinado “como uma alteração no ambiente interno ou externo de tal magnitude, qualitativa ou quantitativa, que requer do organismo uma maior adaptação, promovendo a reação de defesa para manter a vida em homeostase”⁽⁴⁾.

Para minimizar o stress no trabalho, as suas influências na saúde do profissional de enfermagem e as suas repercussões negativas no campo profissional, algumas estratégias são atualmente utilizadas. Dentre elas destaca-se Hardiness ou Teoria da Personalidade Resistente, a qual tem o seu alicerce em três componetes: compromisso, controle e desafio.

O Compromisso é expresso pela capacidade de envolver-se com o que se faz ou com o que lhe é relevante, identificando os eventos, coisas e pessoas que lhe são significativas dentro do seu ambiente⁽⁵⁾.

O controle realça a resistência ao stress acrescentando a percepção de que os eventos experimentados são uma resultante natural dos atos e conseqüências, não como experiências inesperadas e opressoras⁽⁵⁾.

O Desafio é expresso como uma convicção, uma crença de que a instabilidade é algo normal na vida do indivíduo, mas que as mudanças são interessantes ao crescimento pessoal, não sendo uma ameaça à segurança vivenciada⁽⁵⁾.

Assim, este estudo busca determinar o nível de stress, hardines e as suas correlações com trabalho em turnos para os enfermeiros que atuam em um hospital escola.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, de campo, com abordagem quantitativa, determinando o nível de stress, hardines e as suas correlações com trabalho em turnos para os enfermeiros que atuam em um hospital escola.

Amostra

A amostra foi constituída de 72 enfermeiros assistenciais e administrativos de um hospital escola, no município de Vitória – ES, que manifestaram a aceitação na participação através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A instituição hospitalar em questão é um hospital geral, público, cadastrado como unidade auxiliar de ensino, contando com 280 leitos, prestando atendimento ambulatorial, de internação, urgência e serviços de apoio à diagnose e terapia para a demanda espontânea e referenciada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, com nível de atenção compreendido entre média e alta complexidade.

Coleta de dados

O instrumento de coleta de dados foi composto questão fechada para a caracterização do turno de trabalho, e de escalas auto-aplicáveis para a determinação dos estressores na atuação do enfermeiro e avaliação de hardiness.

A caracterização do turno foi compreendida pelas alternativas: manhã, tarde, noite, rodízio e outros.

Os estressores na atuação do enfermeiro foram avaliados com o uso da Escala Bianchi de Stress – EBS⁽⁴⁾, com 51 questões tipo Likert, obedecendo à variação escalonada de 1 a 7, determinando-se o valor 1 como pouco desgastante, o valor 4 como valor médio e o valor 7 como altamente desgastante. O valor 0 (zero) indicou a não existência do evento abordado.

Os seus itens são subdivididos em seis áreas: Área A – relacionamento com outras áreas e supervisores), Área B – atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade, Área C – atividades relacionadas a administração de pessoal, Área D – assistência de enfermagem prestada ao paciente (15 itens), Área E – coordenação das atividades da unidade e Área F – condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro.

Hardiness foi verificado através da Escala de Hardiness – HS (versão adaptada da escala de Bartone e colaboradores⁽⁶⁾, traduzida e validada para a língua portuguesa por Serrano⁽⁷⁾, composta por 30 itens subdivididos nos domínios “compromisso” (10 itens), “controle” (10 itens) e “desafio” (10 itens). A escala é do tipo Likert com variação de valor 1, como “não verdadeiro” a 3 como “totalmente verdadeiro”.

Procedimento de análise

A caracterização do turno foi realizada pela somatória de todas as alternativas, posteriormente divididas pelo total de respondentes.

Os estressores foram classificados em seis áreas distintas: A - Relacionamento com outras unidades e superiores (9 itens), B - Coordenação das atividades da unidade (6 itens), C – Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade (6 itens), D - Assistência de enfermagem prestada ao paciente (15 itens), E - Condições de trabalho para o desempenho das atividades de enfermeiro (8 itens) e F - Atividades relacionadas à administração de pessoal (7 itens).

Para cada enfermeiro, efetuou-se a soma dos valores atribuídos, subtraídos dos itens assinalados por zero (não se aplica) e divididos pelos itens respondidos efetivamente. Obtendo-se o escore de cada enfermeiro, realizou-se a soma dos valores de cada área, divididos pelo número de itens envolvidos em cada uma, obtendo-se o escore padronizado em cada. A seguinte pontuação de escore padronizado na determinação do nível de stress foi utilizada: abaixo de 3,0 – baixo nível de stress, entre 3,1 e 4,0 – médio nível de stress, entre 4,1 e 5,9 – alerta para alto nível de stress e acima de 6,0 – alto nível de stress.

A análise de hardiness foi realizada pelo escore da soma total dos três domínios, considerando-se para este estudo, o valor médio acima de 20 pontos para cada subescala (compromisso, controle e desafio). Para a análise das correlações entre os instrumentos de coleta e a variável turno, foi utilizada a correlação de Spearman.

RESULTADOS

Os resultados da relação do turno de trabalho, stress e hardinesss estão apresentados na tabela abaixo descrita.

Tabela 1 – Relação entre o turno de trabalho, EBS e Hardiness, Vitória (ES) - 2011.

Turno	N	%	EBS	Compromisso	Controle	Desafio
Manhã	29	40,3	3,9	19,5	21,8	14,7
Tarde	17	23,6	3,8	20,0	20,7	13,4
Rodízio	9	12,5	4,3	19,5	21,4	15,2
Manhã/tarde	8	11,1	4,8	22,1	22,1	14,5
Noite	7	9,7	4,1	19,1	10,1	12,2
Outros	2	2,8	3,2	27	20,0	15,0
Total	72	100,0				

Verifica-se que os enfermeiros que realizam rodízio de turno, trabalham manhã/tarde ou são do turno noturno apresentam alerta para alto nível de stress (escore igual ou maior do que 4,1), sendo que os enfermeiros do turno noturno apresentaram os menores valores para hardiness controle e desafio.

DISCUSSÃO DOS DADOS

Com relação ao turno de trabalho, o turno da manhã foi predominante dentre os enfermeiros estudados, sendo este turno considerado o melhor horário para se trabalhar segundo estudo sobre fadiga mental em enfermagem, seguido do turno vespertino⁽⁸⁾.

Quanto ao turno de trabalho no período noturno, a alternância claro-escuro do dia e da noite é, para os seres humanos, o principal sincronizador ambiental, tanto para ritmos circadiano quanto para infradianos⁽⁹⁾. No entanto, o trabalho no serviço noturno emerge como um estressor na medida em que há uma necessidade do organismo realizar um ajustamento do ciclo circadiano e ritmo biológico. Acrescenta-se o incontestável prejuízo e modificação nas suas relações sociais e estrutura familiar, além na modificação dos hábitos e padrão de sono, alimentação e atividade física⁽¹⁰⁾.

O rodízio de turnos pela equipe de enfermagem pode ser realizado para diminuir o stress no enfermeiro, principalmente para a população objeto deste estudo. Apesar de diversos estudos divergirem determinando o trabalho em turno noturno um estressor no trabalho. Outros estudos vêem os efeitos negativos do rodízio de turnos principalmente relacionados à família, ao social, ao lazer e ao sono⁽¹¹⁾.

Um padrão de sono inadequado acarreta “irritabilidade, ansiedade, dor de cabeça, distúrbios de comportamento, confusão, letargia, diminuição da tolerância à dor, dificuldades de cicatrização, aumento doença, o aumento da imunossupressão, pensamentos irracionais, distorcida sensorial percepção, motivação reduzida e depressão”⁽¹²⁾.

O trabalho no serviço noturno emerge como um estressor na medida em que há uma necessidade do organismo realizar um ajustamento do ciclo circadiano e ritmo biológico. Acrescenta-se o incontestável prejuízo e modificação nas suas relações sociais e estrutura familiar, além na modificação dos hábitos e padrão de sono, alimentação e atividade física⁽¹⁰⁾.

A ponderação da variável com nível de stress verificou que os enfermeiros do turno da manhã, tarde e noite apresentaram nível médio de stress e para os enfermeiros que trabalham manhã/tarde e fazem rodízio apresentaram alerta para alto nível de stress. Essa constatação pode ser explicada pelo fato de que trabalhar em tempo integral ou não ter um horário específico de trabalho pode dificultar a inserção social, o aprimoramento profissional e o desempenho em outro vínculo empregatício, pelo problema de conciliação dos horários.

Ao considerar os enfermeiros que realizam rodízio de turnos com relação à hardiness, na subescala desafio, estes obtiveram a pontuação mais elevada, sendo possível inferir que o rodízio de horário exige resistência do indivíduo e uma disponibilidade frente às mudanças constantes. Mesmo com a percepção do traço

da personalidade hardiness nestes enfermeiros, não é possível dizer que ocorra um enfrentamento eficaz dessa situação de inconstância de horários pelo fato destes apresentarem alerta para alto nível de stress.

A preocupação se apresenta com os enfermeiros do turno noturno, os quais são envolvidos com a vida e nela encontram algo que lhe faça sentido, que lhe tenha importância e se envolvem profundamente com o que fazem (compromisso), o que reflete o senso de responsabilidade do enfermeiro. Mas não possuem influência sobre o que acontece ao seu redor, inclusive os estressores, os quais não se tornam mutáveis perante as suas vontades. Isto se reflete em um desafio baixo, no qual as mudanças e pressões se apresentam como ameaça a segurança do indivíduo⁽¹³⁾. Representa a impotência do profissional e a sua não valorização no ambiente de trabalho, onde, por maior que seja o seu envolvimento, ele não interfere nas situações, ele não é valorizado.

CONCLUSION

Constata-se que, mesmo com a impossibilidade de generalização dos resultados, ele serve de alerta para os enfermeiros que trabalham no turno noturno quanto ao nível de stress e as repercussões na vida do trabalhador. Permite também vislumbrar hardiness como uma proposta de intervenção junto ao enfermeiro por inserir uma capacidade maior de tolerância às situações de stress.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Batista KM. Stress entre enfermeiros de unidade de emergência. [Dissertação de mestrado]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2005. 141p.
2. Costa ES, Morita I, Martinez MAR. Percepção dos efeitos do trabalho em turnos sobre a saúde e a vida social em funcionários da enfermagem em um hospital universitário do Estado de São Paulo. *Cad. Saúde Pública*. 2000; 16 (2) :553-55.
3. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 1983; 24 :385-96.
4. Bianchi ERF. Estresse em enfermagem: análise da atuação do enfermeiro em centro-cirúrgico. [Tese de doutorado]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 1990. 113p.
5. Bartone PT. Resilience Under Military Operational Stress: Can Leaders Influence Hardiness? *Military Psychology*. 2006, 181Suppl :S131- 48.
6. Bartone PT, Ursano RJ, Wright MD, Ingraham LH. The impact of a military air disaster on the health of assistance workers: a prospective study. *J Nerv Ment Dis*. 1989; 177 (6) :317-28.
7. Serrano PM. Adaptação Cultural da Hardiness Scale (HS). [Dissertação de mestrado] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2009. 115p.
8. Marziale MHP, Rozestraten RJA. Turnos alternantes: fadiga mental de enfermagem. *Rev Latino-Am Enferm*. 1995; 3 (1) :59-78.
9. Afeche SC, Cipolla-Neto J. Ritmos biológicos. In: Aires MM. *Fisiologia*. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 1999. p. 21-4.
10. Perdomo C. Estudo do cortisol salivar e ciclo vigília-sono em trabalhadores da área da saúde do turno noturno. [Dissertação de mestrado]. Campinas (SP): Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, 2002. 96p.

11. Calderero ARL, Miasso AI, Corradi-Webster CM. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de Pronto Atendimento. Rev Eletr Enferm. 2008 [In acesso em 11 mar 2010]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a05htm>
12. Lipp MEN , Malagris LEN. Manejo do estresse. In: Rangé B, organizador. Psicoterapias cognitivo- comportamentais: um diálogo com a psiquiatria. Porto Alegre (RS): Artmed, 2001. p. 279-92.
13. Kobasa S C Stressful life events, personality and health: an inquiry into hardiness. J Psych. 1979; 37 (1) :1-11.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia