

**Análise do *Hardiness* elevado de profissionais de enfermagem de um hospital
universitário**

Analysis of the high *Hardiness* of nursing professionals at a university hospital

**Análisis de la alta resistencia de los profesionales de enfermería en un hospital
universitario**

Recebido: 28/10/2020 | Revisado: 04/11/2020 | Aceito: 10/11/2020 | Publicado: 14/11/2020

Valéria Paes de Castro Barreto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5210-9724>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: v1pcb@hotmail.com

Simone Cruz Machado Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3786-7789>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: scruzmferreira@gmail.com

Dayse Mary da Silva Correia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6678-1378>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: daysecorreia@id.uff.br

Resumo

Introdução: o *hardiness* pode ser definido como uma estratégia de enfrentamento ao estresse ocupacional e apoio à prevenção da Síndrome de *Burnout*. Objetivo: analisar os escores altos de *hardiness* dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário. Metodologia: estudo observacional, transversal e descritivo, de abordagem quantitativa, cuja amostra foram 171 profissionais de enfermagem em contexto hospitalar, no período de abril a outubro de 2016. Para coleta de dados utilizou-se a Escala *hardiness*, tipo Likert, composta por 30 itens, distribuídos entre três dimensões: desafio, compromisso e controle, variando de 0 a 90 pontos. Resultado: dos 171 participantes, houve predominância do sexo feminino 136 (79,5%) e média de idade de 45 anos. Na análise da média geral dos escores, os enfermeiros tiveram maior média no compromisso (22,4), enquanto no controle, os enfermeiros e os técnicos de Enfermagem obtiveram a mesma pontuação (21,5). E por fim, no desafio, o enfermeiro

pontuou mais baixo que as demais categorias (14,3). Conclusão: entre as categorias da equipe de enfermagem houve diferença de pontuação dos escores altos nas três dimensões da Escala *Hardiness*.

Palavras-chave: Resiliência psicológica; Esgotamento profissional; Enfermagem.

Abstract

Introduction: hardiness can be defined as a strategy for coping with occupational stress and supporting the prevention of Burnout Syndrome. Objective: to analyze the high hardiness scores of nursing professionals at a university hospital. Methodology: observational, cross-sectional and descriptive study, with a quantitative approach, whose sample consisted of 171 nursing professionals in a hospital context, from April to October 2016. For data collection we used the Likert hardiness scale, composed of 30 items, distributed among three dimensions: challenge, commitment and control, ranging from 0 to 90 points. Result: of the 171 participants, there was a predominance of females 136 (79.5%) and an average age of 45 years. In the analysis of the general average of the scores, nurses had a higher average in the commitment (22.4), while in the control, nurses and nursing technicians obtained the same score (21.5). Finally, in the challenge, the nurse scored lower than the other categories (14.3). Conclusion: between the categories of the nursing team, there was a difference in the score of the high scores in the three dimensions of the Hardiness Scale.

Keywords: Hardiness; Resilience psychological; Burnout professional; Nursing.

Resumen

Introducción: la rusticidad se puede definir como una estrategia para afrontar el estrés laboral y apoyar la prevención del Síndrome de Burnout. Objetivo: analizar los altos puntajes de resistencia de los profesionales de enfermería en un hospital universitario. Metodología: estudio observacional, transversal y descriptivo, con abordaje cuantitativo, cuya muestra estuvo conformada por 171 profesionales de enfermería en un contexto hospitalario, de abril a octubre de 2016. Para la recolección de datos se utilizó la escala de resistencia Likert, compuesta por 30 ítems, distribuidos en tres dimensiones: desafío, compromiso y control, que van de 0 a 90 puntos. Resultado: de los 171 participantes, hubo un predominio de mujeres 136 (79,5%) y una edad promedio de 45 años. En el análisis del promedio general de las puntuaciones, las enfermeras tuvieron una media superior en el compromiso (22,4), mientras que en el control, enfermeras y técnicos de enfermería obtuvieron la misma puntuación (21,5). Finalmente, en el desafío, la enfermera obtuvo una puntuación más baja que las otras

categorías (14,3). Conclusión: entre las categorías del equipo de enfermería, hubo diferencia en la puntuación de los puntajes altos en las tres dimensiones de la Escala de Resistencia.

Palabras clave: Resiliencia psicológica; Agotamiento profesional; Enfermería.

1. Introdução

O *Hardiness* pode ser definido como uma estratégia de enfrentamento ao estresse ocupacional e apoio à prevenção da Síndrome de *Burnout* (Mallar, S.C. et al, 2004), sendo possível sua mensuração através da *Hardiness Scale*, sob adaptação transcultural para a língua portuguesa como Escala *Hardiness* em 2009 (Serrano, et al, 2013). Tal escala, consiste na análise de três dimensões, ou seja, compromisso, controle e desafio, as quais compõem a personalidade resistente, ou *Hardiness* dos profissionais. Pois, há o entendimento de que diante do estresse há o comprometimento com o trabalho (Compromisso), uma percepção de domínio em controlar e modificar a situação estressante (Controle), e ainda que, mudanças não são percebidas como ameaças, e sim como estímulo para o desenvolvimento pessoal e profissional, ou seja, uma oportunidade positiva (Desafio) (Mallar, S.C. et al, 2004; Serrano, et al, 2013; Guido, 2012; Freitas, 2017).

Dentre os transtornos relacionados com o estresse, identifica-se a Síndrome de *Burnout*, definida como um fenômeno psicossocial que emerge da resposta crônica aos estressores ocorridos em situações de trabalho influenciadas pela organização inadequada do trabalho e as demandas da atividade desenvolvida em conjunto com as características individuais e cognitivas do trabalhador (Guido, 2012). Esta síndrome é caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional (Lazarus, 1984).

Portanto, o processo de trabalho em saúde é de caráter relacional onde a busca é centrada em tecnologias e modelos de gestão do trabalho voltados para o usuário, gerando consequências positivas e negativas, característica de todas as relações humanas. E o estresse ocupacional crônico que pode culminar com a síndrome do esgotamento profissional (*Burnout*) e transtornos mentais comuns tem sido cada vez mais identificados e pesquisados entre profissionais de saúde (Guido, 2012; Jacques, 2017; La Cruz, 2015; Lucca, 2015), a exemplo da equipe de enfermagem.

Visto que, a soma de atribuições do enfermeiro para com sua equipe, vivência com fatores estressantes, longas jornadas de trabalho que diminuem o pensamento cognitivo, o desgaste diário, e uma baixa remuneração podem ocasionar o adoecimento.

Logo, considerando a necessidade de pesquisas que avaliem o grau de enfrentamento ao estresse ocupacional, este estudo teve como objetivo analisar os escores altos de *Hardiness* dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário.

2. Método

Trata-se de parte integrante de dissertação de mestrado, cujo desenho foi observacional, transversal descritivo em um hospital universitário do Estado do Rio de Janeiro.

A população foi composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, que estavam em exercício profissional na assistência nas unidades críticas ou não críticas para tratamento clínico ou cirúrgico, uma vez que era de interesse da pesquisa o cuidado direto ao paciente. Portanto, foram excluídos os profissionais da diretoria, gerências, supervisão e diversas comissões hospitalares, e participantes que encontravam-se em afastamento por motivos diversos. E ainda, identificou-se como unidades críticas, o centro cirúrgico, centro de terapia intensiva, diálise, emergência, unidade coronariana e unidade de terapia intensiva neonatal e de não críticas, a clínica médica, maternidade, hematologia e pediatria.

O hospital possuía no ano de 2016, uma equipe de enfermagem com 749 profissionais, sendo identificados 307 como aptos ao estudo. Para determinação amostral, considerou-se uma seleção por amostragem aleatória simples e margem de erro global resultante de no máximo 5% na estimativa de frequências relativas para a classificação do escore *Hardiness*. Logo, foi determinada uma amostra probabilística de 171 profissionais, ao nível de 95% de confiança.

A coleta de dados, deu-se de março a outubro de 2016, utilizando um questionário elaborado para este estudo para caracterização da amostra, e composto de 13 perguntas estruturadas de múltipla escolha ou de complemento, com abrangência de diferentes esferas da vida do participante, como: sexo; idade; estado civil; número de dependentes; tempo de atividade profissional; cargo; setor crítico (sim ou não); turno de trabalho; tempo de trabalho na instituição; situação contratual; número de empregos; horas de sono e férias anuais.

E um segundo instrumento, a Escala *Hardiness*, na qual foi feita uma adaptação transcultural para a língua portuguesa em 2009, com a autorização do Dr. Paul T. Bartone, autor da *Hardiness Scale*. A escala é composta de 30 itens, em formato tipo Likert, com escores que variam de 0 (nada verdadeiro) a 3 (totalmente verdadeiro) distribuídos em três domínios: compromisso, controle e desafio, totalizando 90 pontos (Serrano, 2013). Cada

domínio possui 10 itens, sendo 5 em cada um deles invertidos, classificando a presença das atitudes *hardy* em Baixo (0-30), Média (31-60) e Alto (61-90) (Serrano, 2013), com o objetivo de estimar o quanto de *hardiness* o indivíduo possuía e qual dos domínios ele apresenta maior desempenho. E para este estudo, optou-se de modo aleatório apresentar dados somente dos escores do elevado *Hardiness*.

A duração média de coleta de dados foi realizada pela pesquisadora principal, no período de 30 minutos, sendo realizada durante os três turnos de trabalho (plantão diurno, plantão noturno, diarista) dos participantes, em local reservado no setor e de modo individual. Para tal, houve primeiramente a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e logo após a aplicação da escala.

E a partir dos dados coletados foi construído um banco de dados em planilha eletrônica no Microsoft Excel[®] 2007, sendo posteriormente analisado pelo programa SPSS (*Statistical Package for the Social Science*), versão 22.0.

Para caracterização da amostra e análise descritiva do comportamento das variáveis, os dados foram sintetizados por meio de distribuições de médias, frequências simples e relativas.

Ressalta-se que este estudo de pesquisa atendeu a todos os preceitos éticos, segundo a Resolução 466/12, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense, sob o Parecer nº 1.137.733.

3. Resultados

Dos 171 participantes da pesquisa, observou-se que o profissional de enfermagem era do sexo feminino 136 (79,5%), média de idade de aproximadamente 45 anos; casados (49,1%); técnicos de Enfermagem (45,0%); trabalhavam predominantemente em setores não críticos (53,8%). A experiência média de trabalho foi de 20 anos; possuíam 2 empregos (52,0%); tinha de 3 a 6 horas diariamente de sono (56,1%); tirava férias anualmente (79,5%) e 29,2% possuía mais de dois dependentes.

A partir dos dados da Tabela 1, optou-se pela identificação para posterior análise das variáveis sociodemográficas dos participantes com *Hardiness* alto, onde no domínio “Compromisso”, 66, 7% corresponde a 114 participantes, no domínio “Controle”, 60,8% equivale a 104 e por fim no domínio “Desafio”, 3,5% inclui 06 participantes.

Tabela 1. Distribuição de Frequências das variáveis categóricas nos grupos que tem Escore Elevado nos três domínios: Compromisso, Controle e Desafio. Niterói, 2016.

Variável	Compromisso Elevado		Controle Elevado		Desafio Elevado	
	n	%	n	%	N	%
Número de Casos	114	100%	104	100%	6	100%
Sexo						
Feminino	90	78.9%	79	76.0%	3	50.0%
Masculino	24	21.1%	25	24.0%	3	50.0%
Estado Civil						
Solteiro (a)	37	32.5%	30	28.8%	1	16.7%
Casado (a)	59	51.8%	58	55.8%	5	83.3%
Separado/Divorciado (a)	15	13.2%	15	14.4%	0	0.0%
Viúvo(a)	3	2.6%	1	1.0%	0	0.0%
Cargo						
Enfermeiro	42	36.8%	37	35.6%	1	16.7%
Técnico de Enfermagem	52	45.6%	49	47.1%	3	50.0%
Auxiliar de Enfermagem	20	17.5%	18	17.3%	2	33.3%
Setor Crítico						
Não	62	54.4%	57	54.8%	3	50.0%
Sim	52	45.6%	47	45.2%	3	50.0%
Turno						
Diarista	16	14.0%	14	13.5%	0	0.0%
Diurno/Plantão	69	60.5%	66	63.5%	3	50.0%
Noturno/Plantão	29	25.5%	24	23.1%	3	50.0%
Férias Anuais						
Não	26	22.8%	24	23.1%	2	33.3%
Sim	88	77,2%	80	76,9%	4	66,7%

Fonte: Dados da pesquisa. Niterói (2016).

Observa-se que no domínio “Compromisso”, dos 114 participantes o sexo feminino é prevalente (78,9%), casados (51,8%) e solteiros (32,5%), estatutários (79,8%). Quanto a categoria profissional, 45,6% são técnicos de enfermagem, 36,8% são enfermeiros e 17,5% são auxiliares de enfermagem, os quais não desenvolvem suas atividades nos setores críticos (54,4%), e com atuação em setores críticos (45,6%). A escala de trabalho em turnos, no período diurno como diarista ou plantonista, apresenta uma frequência de 74,5% e 77,2% usufruem de férias anuais.

Ao ser observado o domínio “Controle”, há 104 participantes e permanece com predominância do sexo feminino (76%), casados (55,8%) e solteiros (28,8%), estatutários (80,8%). Quanto a categoria profissional foi similar ao domínio “Compromisso”, pois 47,1% são técnicos de enfermagem, 35,6% são enfermeiros e 17,3% são auxiliares de enfermagem, os quais não trabalham nos setores críticos (54,8%), enquanto 45,2% atuam nos setores críticos. A escala de trabalho apresenta 77% no período diurno como diarista ou plantonista, e 76,9% usufruem de férias anuais.

Por fim, no domínio “Desafio”, com uma amostra de 06 participantes, não houve prevalência para sexo, visto que 03 (50%) são do masculino e 03(50%) do feminino; bem como para setor crítico e não crítico e turno de trabalho, seja diurno ou noturno. Quando analisado, o estado civil, 83,3% são casados. Ao que se refere, situação contratual, 66,7% estatutários; categoria profissional, 16,7% são enfermeiros, 50% são técnicos de enfermagem e 33,3% são auxiliares de enfermagem; e para as férias, 33,3% não usufruem de férias.

A Tabela 2, traz as médias das variáveis quantitativas nos grupos que tinham *Hardness* elevado em cada um dos domínios. Observa-se que os profissionais que tem *Hardness* elevado no domínio Desafio são em média mais novos, tem menor número de dependentes, menor tempo de profissão, menor tempo no hospital universitário, maior média do escore desafio e maior médio do escore *Hardness* Global.

Tabela 2. Média das variáveis quantitativas nos grupos que tem *Hardness* Elevado nos três domínios: Compromisso, Controle e Desafio. Niterói, 2016.

Média da Variável	Compromisso Elevado	Controle Elevado	Desafio Elevado	Hardness Global Elevado
Idade (anos)	44,9	44,5	40,2	46,3
Número de Dependentes	1,5	1,4	1,2	1,0
Tempo Profissional (anos)	19,6	19,6	16,0	23,7
Tempo de hospital universitário (anos)	14,6	14,9	11,7	21,7
Número de Empregos	1,5	1,5	1,5	1,7
Horas de Sono	6,1	6,0	5,7	5,7
Escore Compromisso	24,2	23,1	23,3	26,7
Escore Controle	22,1	23,4	22,8	25,0
Escore Desafio	14,6	14,8	22,0	21,7
Escore <i>Hardness</i> Global	60,9	61,3	68,2	73,3

Fonte: Dados da pesquisa. Niterói (2016).

4. Discussão

No Brasil, um dos primeiros estudos que buscava analisar o perfil *Hardiness* foi realizado com professores, e quando de estudos com o profissional de enfermagem têm

demonstrado baixo percentual de profissionais com a personalidade *Hardiness* elevado, pois os enfermeiros pontuam alto nos escore compromisso e mais baixo no desafio (Serrano, 2013; Freitas, 2017).

Um estudo realizado em Portugal demonstrou que profissionais com alto escores de controle e desafio apresentavam menos índices de *Burnout*, enquanto a dimensão compromisso não apresentou nenhum impacto nos índices desta síndrome (Garrosa, 2010). Enquanto com enfermeiras gerentes de um hospital do Texas (EUA), verificou-se que 60% eram profissionais com Personalidade *Hardiness* (Judkins, 2006). Ou seja, muito acima dos resultados encontrados no Brasil com enfermeiros.

Ainda sobre estudos na área de enfermagem, 252 enfermeiros de seis hospitais em Teerã participaram de estudo que investigou o *Hardiness* como mediador de estresse e felicidade. Foi concluído que o *Hardiness* realmente tem a função de mediar o estresse e a sensação de felicidade entre enfermeiros, onde profissionais com *Hardiness* elevado apresentavam menos estresse e maior sensação de felicidade. Desta forma, confirmando o *Hardiness* como fator importante no treinamento de controle do estresse entre enfermeiros (Silva-Júnior, 2020).

Nesta investigação, a predominância é do sexo feminino, entretanto, não há unanimidade quanto a possibilidade de maior incidência de estresse, no que diz respeito ao sexo. De modo geral, mulheres apresentam pontuações mais elevadas em exaustão emocional e os homens em despersonalização. Fato que pode ser explicado nos papéis socialmente aceitos, as mulheres expressam mais livremente suas emoções, e também pela jornada dupla de trabalho, profissional e do lar (La Cruz, 2015).

Quando avaliada, a equipe de enfermagem investigada, vê-se que é tipicamente casada (49,1%) e faz-se comum, atribuir a um relacionamento afetivo estável menor propensão ao estresse ocupacional, enquanto os maiores índices de síndrome de *Burnout* têm sido apontados nos solteiros, viúvos ou divorciados (La Cruz, 2015).

Nesta amostra, a faixa etária média da equipe de Enfermagem é de 45 anos, não diferindo entre homens e mulheres, portando, maior que a média nacional (Cofen, 2016). Pode ser observada pequena porcentagem de profissionais jovens na faixa etária de 24 a 29 anos, totalizando 11 profissionais (6,5%).

O resultado desta avaliação da característica *Hardiness* reforça a afirmação de que a mesma tem sido associada a pessoas com mais idade (Silva-Júnior, 2020). Tal fato foi apontado uma vez que entre os 3 profissionais que possuem a característica *Hardiness*, um tem 29 anos e os outros dois mais de 50 anos.

Na análise da média geral, os enfermeiros tiveram maior média no escore compromisso (22,4), os técnicos de Enfermagem (22,0), e os auxiliares de Enfermagem (21,8). No escore controle, os enfermeiros e os técnicos de Enfermagem obtiveram o mesmo escore (21,5), enquanto e os auxiliares de Enfermagem (20,8). Quanto ao escore desafio, o enfermeiro teve escore mais baixo que as demais categorias (14,3) enquanto o técnico de Enfermagem pontuou (14,6) e o auxiliar de Enfermagem (14,8).

O compromisso do enfermeiro possui relação com a satisfação no trabalho. Entendendo que o indivíduo mais satisfeito no trabalho, conseqüentemente, se tornaria mais comprometido com a instituição, podendo haver uma redução nos índices de absenteísmo e de demissão (Freitas, 2017).

Alguns relatos afirmam que os novos enfermeiros (0-2 anos) são particularmente afetados pelo estresse ocupacional, pois ainda não desenvolveram estratégias de enfrentamento, e muitas vezes deixam a profissão nos primeiros 02 anos (Freitas, 2017).

Contudo, os enfermeiros com tempo de formado maior ou igual a 10 anos apresentaram valores superiores nos domínios controle e compromisso. Há dados que permitem discutir que a experiência profissional pode proporcionar maior autoconfiança. A prática exercida ao longo dos anos possibilita ao enfermeiro uma adequação de postura frente aos afazeres diários (Freitas, 2017).

O tempo de experiência profissional nesta instituição variou bastante neste estudo, indo de 01 a 40 anos, com média de 19,8 anos de atividade profissional, não havendo diferença no tempo de atividade profissional entre homens e mulheres.

No hospital, os que possuem *Hardiness* elevado no domínio desafio são em média mais novos e com menos tempo de profissão. No entanto, entre os profissionais com personalidade resistente, o profissional com menor tempo de profissão (10 anos) obteve maiores pontuações nos escores controle e desafio, quando comparado com outros profissionais de *Hardiness* elevado, os quais têm 30 e 31 anos de atividade profissional, respectivamente.

Estudos sobre o Índice de Capacidade para o Trabalho de trabalhadores de Enfermagem têm mostrado a diminuição dessa capacidade e o envelhecimento no trabalho. O tempo de exercício profissional e a idade avançada sugerem que os profissionais se expuseram por muitos anos a cargas fisiológicas, se comparadas com as dos mais jovens e com menor tempo de exercício profissional (Sápia, 2009).

No hospital universitário, o tempo de trabalho tem grande variabilidade, sendo destoante da curva de distribuição normal esperada. Em geral, os profissionais têm de 0 a 38

anos de tempo de trabalho na instituição. Logo, não seguindo distribuição normal para os grupos femininos e masculinos, e não havendo diferença entre homens e mulheres em relação ao tempo de trabalho na instituição.

Foi observado que resultados de estudo realizado para analisar a condição de estresse entre enfermeiros que trabalham em unidades hospitalares, demonstrou que os enfermeiros de unidade aberta apresentaram nível de estresse mais elevado em comparação com outras unidades de internação. Afirmção associada às dificuldades de relação com outras unidades de internação e terapêuticas, à assistência de Enfermagem prestada ao paciente - destacando-se os com estado crítico - à orientação aos familiares deste paciente, ao enfrentamento da morte, à coordenação das atividades na unidade e a condições de trabalho para o desempenho de sua atividade (Silva-Junior,2020). Havendo, assim, uma possível desmistificação de que enfermeiros que trabalham em unidades de pacientes críticos apresentam altos índices de estresse, maiores dos que atuam em unidades abertas.

O trabalho em turno é considerado um dos fatores ligados ao ambiente de trabalho que podem favorecer o estresse ocupacional. Na enfermagem, todo o trabalho geralmente é desenvolvido obedecendo a turnos pré-estabelecidos por meio de escalas de trabalho mensal. O trabalho em turnos alternados e noturnos pode ocasionar diversas alterações na saúde do trabalhador, a exemplo de fadiga, alteração de humor e de sono, problemas cardiovasculares, neuropsíquicos e gastrintestinais. Estes sintomas podem influenciar no rendimento do trabalhador e ocasionar erros e acidentes no trabalho (Lourenço, 2008)

Foi apontado por um estudo, em hospital de ensino, que profissionais de Enfermagem que realizam rodízio de turnos, apresentaram pontuação elevada no domínio desafio, sendo possível inferir que o rodízio de horário exige resistência do indivíduo e uma disponibilidade frente às mudanças constantes (De Melo, 2016).

Com relação aos domínios de *Hardiness*, aqueles que usufruem de férias tem escore alto em compromisso e controle, sendo desafio baixo, onde estes resultados não são diferentes daqueles que não usufruem de férias.

Em relação ao número de dependentes, nesta investigação, o profissional de Enfermagem tem como resposta mais frequente ter 2 dependentes, não diferenciando este número de dependentes entre homens e mulheres.

É dito que a presença de filhos equilibra o profissional, possibilitando melhor enfrentamento das situações e agentes estressores, mas alguns estudos não encontraram diferenças neste fator (La Cruz, 2015). Os filhos podem ser fator gerador de estresse dependendo do quanto de proteção e do tipo de relação existente (Freitas, 2017).

Os profissionais com um e dois empregos pontuaram mais alto na dimensão compromisso e menos na dimensão desafio, enquanto que os profissionais com até três empregos pontuaram mais alto em controle e desafio, além de obter pontuação maior no geral em relação ao *Hardiness*. Porém, na análise estatística, o número de empregos não está associado aos escores da escala de *Hardiness*.

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 de doenças, o aumento da imunossupressão, percepção sensorial distorcida, motivação reduzida e depressão” (La Cruz, 2015).

Embora a média de horas de sono, em estudo com profissionais de Enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva, tenha sido cerca de 3 a 6 horas (55,1%) e 7 a 9 (44,9%), próximo do que é recomendada a um adulto saudável, a média das horas dormidas efetivamente é menor que o relatado, ou seja, abaixo do recomendado para o restabelecimento das condições orgânicas levando estes sujeitos a considerarem as horas de sono efetivamente dormidas como insuficientes (De Melo, 2016).

Por fim, um estudo realizado com enfermeiros em hospital pediátrico universitário no estado de Arkansas, EUA, demonstrou que treinamento em *Hardiness*, com pré-teste e pós-teste, foi efetivo para baixar os índices de *Burnout*, concordando com a literatura que afirma que o *Hardiness* pode ser aprendido e aprimorado, não sendo, portanto, uma qualidade estática. Houve também uma relação inversa entre a elevação do *Hardiness* e o declínio dos índices de *Burnout* (Guido, 2012).

5. Conclusão

Foi observado que entre as categorias da equipe de enfermagem houve diferença de pontuação dos escores nas três dimensões da Escala *Hardiness*. E com base nesses resultados e sua importância na organização do trabalho, faz-se imprescindível que sejam implementadas estratégias de promoção da saúde, na qual se inclua o aprimoramento da característica *Hardiness*. Além disso, para que haja novos estudos para avaliação entre profissionais de saúde, visando melhoria na capacidade de enfrentamento ao estresse ocupacional.

Referências

Chen, Y., Yang, X., Wang, L. & Zhang, X. (2013). A randomized controlled trial of brief *Mindfulness* meditation on anxiety symptoms and systolic blood pressure in Chinese nursing students. *Nurse Educ Today*,33(10), 1166-72. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.11.014>

Conselho Federal de Enfermagem (BR). 2016. Recuperado de <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>

De Melo, B. K., Bianchi, F. & Estela, R. (2016). A relação stress, hardiness e turno de trabalho em enfermeiros de um hospital de ensino. *Enfermeria global*, 29 (1),281-87. Recuperado de http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt_administracion5.pdf

Figueiredo, A. M., & Souza S. R. G. Projetos, Monografias, Dissertações e Teses, da redação científica à apresentação do texto final. Editora Lúmen Júris, Rio de Janeiro, 2005.

Freitas, F. M. B., Vannuchi, M. T. O., Haddad, M. C. L., Silva, L. G. C., & Rossanei, M. A. (2017). Hardiness e estresse ocupacional em enfermeiros gestores de instituições hospitalares. *Rev enferm UFPE on line.*, 11(Supl. 10),4199-205. Recuperado de <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/231183/25162>

Garrosa, E., Rainho, C., Moreno-Jiménez, B. & Monteiro, M. J. (2010). The relationship between job stressors, hardy personality, coping resources and burnout in a sample of nurses: a correlational study at two time points. *Int J Nurs Stud.* 47(2),205-15. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.05.014>

Guido, L. A. (2012). Estresse e Burnout entre residentes multiprofissionais. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 20 (6), 1064-1071. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000600008>

Jacques, J. P. B., Oussak, L. C. S., Scholze, A. R., Gonçalves, B., Ribeiro, B. G. A., Martins, J. T. & Perfeito, R. R.(2017). Personalidade Hardiness e Coping entre profissionais de

enfermagem do centro cirúrgico. *Rev enferm UFPE on line*, 11(Supl. 11), 4631-7. Recuperado de <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231203>

Jameson, P. R. (2014). The effects of a hardiness educational intervention on hardiness and perceived stress of junior baccalaureate nursing students. ,34(4), 603-7. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.06.019>

Judkins, S., Massey, C., Huff, B. (2006). Hardiness, stress, and use of ill-time among nurse managers: is there a connection? *Nurs Econ*, 24(4),187-92. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16967889>

La Cruz, S. P., & Abellán, M. V. (2015). Desgaste profissional, stress e satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem em um hospital universitário. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*,23(3)-543-52. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0284.2586>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Coping and adaptation. In: Gentry, W. D. handbook of behavioral medicine. New York: Guilford. 1984

Lourenço, R. A. P. C., Ramos, S. I. V., & Cruz, A. G. (2008). Implicações do trabalho por turnos na vida familiar de enfermeiros: vivências dos parceiros. *Psicologia: o portal dos psicólogos*. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/20.pdf>

Lucca, S. R., & Zanatta, A. B.(2015). Prevalência da síndrome de burnout em profissionais da saúde de um hospital oncohematológico infantil. *Rev Esc Enferm USP*, 49(2),253-260. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000200010>

Mallar, S. C., & Capitão, C. G. (2004). Burnout e Hardiness: um estudo de evidências de validade. *Rev Psico USF*, 9(1),19-29. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S1413-82712004000100004>

Medronho, R. A., Bloch, K. V., Luiz, R. R., & Werneck, G. L. (2009). *Epidemiologia*. São Paulo. Editora Atheneu.

Sápia, T., Felli, V. E. A., & Ciampone, M. H. T. (2009). Problemas de saúde de trabalhadores de enfermagem em ambulatórios pela exposição à cargas fisiológicas. *Acta paul. Enferm*, 22(6),808-813. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000600013>

Serrano, P. M., & Bianchi, E. R. F.(2013). Validação da Escala de Hardiness (HS): confiabilidade e validade de construto. *J Health Sci Inst*,31(3),292-5. Recuperado de https://unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2013/03_julset/V31_n3_2013_p292a295.pdf

Silva-Junior, R. F., Alves, E. C. S., Santos, K. O., Santos, S. P., Barbosa, H. A., Siqueira, L. G., Torres & Silva, C. S. O. (2020). Personalidade hardiness e fatores associados em profissionais da saúde atuantes em serviços que atendem pacientes críticos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 199-209. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020251.29442019>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Valéria Paes de Castro Barreto – 45%

Simone Cruz Machado Ferreira – 30%

Dayse Mary da Silva Correia – 25%