

Felicidade no trabalho e trauma psicológico em enfermeiros*

Happiness at work and psychological trauma in nurses

Como citar este artigo:

Feitor SA, Borges EMN. Happiness at work and psychological trauma in nurses. Rev Rene. 2022;23:e71953. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222371953>

 Sofia Azevedo Feitor¹

 Elisabete Maria das Neves Borges²

*Extraído da Dissertação de Mestrado “Felicidade no trabalho e eventos potencialmente traumáticos: um estudo com enfermeiros açorianos”, Escola Superior de Enfermagem do Porto, 2021.

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal.

²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Center for Research in Health Technologies and Services. Porto, Portugal.

Autor correspondente:

Elisabete Maria das Neves Borges
Rua Dr. António Bernardino de Almeida,
Escola Superior de Enfermagem do Porto;
4200-072. Porto, Portugal. E-mail: elisabete@esenf.pt

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

EDITOR CHEFE: Viviane Martins da Silva

EDITOR ASSOCIADO: Renan Alves Silva

RESUMO

Objetivo: analisar a relação dos níveis de felicidade no trabalho e trauma psicológico em enfermeiros e sua variação em função de variáveis sociodemográficas/profissionais. **Métodos:** estudo transversal, com uma amostra de 113 enfermeiros. Aplicado questionário sociodemográfico/profissional, *Shorted Happiness at Work Scale* e *Impact Event Scale Revised*. Utilizada correlação de Pearson, teste *t* de Student e de Mann-Whitney. **Resultados:** observou-se pontuação média de 4,25 ($\pm 1,05$) na *Shorted Happiness at Work Scale* e de 24,8 ($\pm 13,9$) na *Impact Event Scale Revised*. As variáveis sexo, pessoas dependentes a cargo e atividades lazer influenciaram a satisfação com o trabalho assim como idade, filhos, atividades lazer, experiência profissional e horário de trabalho influenciaram o trauma psicológico. Identificada uma correlação negativa fraca entre satisfação com o trabalho e trauma psicológico ($r = -0,270$). **Conclusão:** os enfermeiros apresentaram níveis moderados de felicidade no trabalho e baixos de trauma psicológico, sugerindo que maiores níveis de felicidade possam protegê-los de trauma psicológico. **Descritores:** Enfermagem; Felicidade; Trauma Psicológico; Saúde Ocupacional.

ABSTRACT

Objective: to analyze the relationship between happiness levels at work and psychological trauma in nurses and their variation according with sociodemographic/professional variables. **Methods:** cross-sectional study with 113 nurses. The sociodemographic/professional questionnaires applied were the Shorted Happiness at Work Scale and the Impact Event Scale Revised. Pearson's correlation, Students T and Mann-Whitney's tests were used. **Results:** there was a mean score of 4.25 (± 1.05) in the Shorted Happiness at Work Scale and 24.8 (± 13.9) in the Impact Event Scale Revised. The variables sex, dependents, and leisure activities influenced job satisfaction; age, children, leisure activities, professional experience, and work shift influenced psychological trauma. There was a negative weak correlation between job satisfaction and psychological trauma ($r = -0.270$). **Conclusion:** nurses showed moderate levels of happiness at work and low levels of psychological trauma, suggesting that higher levels of happiness may protect them from psychological traumas. **Descriptors:** Nursing; Happiness; Psychological Trauma; Occupational Health.

Introdução

Tendo em consideração algo tão complexo como a dinâmica laboral em enfermagem e os seus ambientes de trabalho desgastantes (física e psicologicamente)⁽¹⁻²⁾, torna-se importante estudar não só as dificuldades das organizações, mas também perceber quais estratégias mantêm os trabalhadores motivados e mentalmente saudáveis. Dessa forma, alguns estudos sobre construtos mais positivos (bem-estar, felicidade) e construtos menos positivos (*burnout*, trauma psicológico) têm emergido na literatura de enfermagem nas últimas décadas⁽³⁻⁴⁾.

Nesse sentido, o conceito de felicidade no trabalho abrange as dimensões individuais e organizacionais da vida laboral, indo para além de todas elas, assumindo como foco permanente o trabalhador⁽⁵⁾. Segundo os mesmos autores, a felicidade no trabalho engloba fatores organizacionais e individuais, que se dividem em aspetos transitórios (emoções e humores) e aspetos mais estáveis ao longo do tempo (disposições e atitudes). Ela abrange os conceitos de engajamento (envolvimento afetivo e cognitivo e gosto pelo trabalho), satisfação com o trabalho (julgamentos sobre as características do trabalho, ambiente, colegas e condições) e compromisso organizacional afetivo (sentimento de pertença, conexão emocional e identificação com os valores da organização)⁽⁵⁾.

Os níveis de felicidade em enfermeiros, na maioria das vezes, são avaliados de forma geral e não com instrumentos específicos de medição de felicidade no trabalho. Contudo, em sua grande maioria, os níveis de felicidade encontrados foram moderados⁽⁶⁻⁷⁾. Em âmbito organizacional, hierarquias profissionais bem definidas, maior autonomia dos enfermeiros⁽³⁾ e maior satisfação com o salário e com a equipa médica⁽⁷⁾ são fatores potenciadores de felicidade nos profissionais de enfermagem. Por outro lado, fatores como barreiras na progressão da carreira, instabilidade na vida pessoal e fraco sistema de apoio por parte da instituição⁽⁸⁾ levam ao decréscimo dos seus níveis de felicidade.

As mudanças no novo mundo do trabalho, aliadas ao contributo de uma visão mais positivista, de que é exemplo o estudo da felicidade no trabalho, poderão ter um papel significativo enquanto protetores de potenciais riscos laborais. Um desses riscos identificados na literatura é o trauma psicológico, que implica um sentimento de desamparo diante de uma ameaça real ou subjetiva à própria vida e à vida de entes queridos, colocando a pessoa em um estado de extrema confusão e insegurança⁽⁹⁾. O que determinará o desenvolvimento de trauma/Perturbação de Pós-Stress Traumático serão fatores relacionados com a capacidade de resiliência, mecanismos de *coping*, antecedentes pessoais e o tipo de suporte social disponível⁽¹⁰⁾. Essa perturbação é caracterizada por quatro grupos de sinais e sintomas, sendo eles os pensamentos intrusivos, evitamento, hiperativação e alterações negativas na cognição e no humor⁽⁹⁾.

Os enfermeiros, mais do que a população em geral, estão expostos a eventos potencialmente traumáticos no decurso da sua atividade profissional. Algumas das situações que presenciam são inesperadas e incontroláveis, como a morte ou o sofrimento de pacientes, erros técnicos, complicações agudas⁽¹¹⁾ e situações de parada cardiopulmonar⁽¹²⁾. Mais anos de experiência profissional⁽¹³⁾, maior carga de trabalho, pressões laborais, baixa satisfação com o trabalho⁽¹⁴⁾ e atribuição de significado pessoal a eventos traumáticos no trabalho⁽¹⁵⁾ representam fatores de risco para o desenvolvimento de trauma psicológico em enfermeiros. Apesar disso, níveis baixos de trauma psicológico em profissionais de enfermagem são relatados^(4,13,16).

Dessa forma, considera-se que potencializar a promoção de ambientes de trabalho saudáveis em enfermagem é imprescindível⁽¹⁾. A avaliação do ambiente de trabalho, riscos e oportunidades por parte dos enfermeiros gestores deverá ser regular para que medidas eficazes possam ser tomadas⁽⁶⁾.

De acordo com o panorama apresentado, e em atendimento ao facto de que no contexto português da pesquisa efetuada não se encontraram estudos publicados que analisassem a felicidade no trabalho e a sua

relação com o trauma psicológico em enfermeiros, optou-se pela realização do presente estudo, definindo-se a seguinte questão de investigação: Qual a relação entre felicidade no trabalho e trauma psicológico em enfermeiros de uma das ilhas do arquipélago dos Açores? Assim, este estudo teve como objetivo analisar a relação dos níveis de felicidade no trabalho e trauma psicológico em enfermeiros e sua variação em função de variáveis sociodemográficas/profissionais.

Métodos

Desenvolveu-se um estudo descritivo, correlacional e transversal com enfermeiros portugueses de uma ilha do arquipélago dos Açores, a trabalhar num hospital de especialidades e numa unidade de cuidados de saúde primários há pelo menos seis meses na instituição mencionada. A amostra de conveniência foi constituída por todos aqueles que aceitaram participar, o que corresponde a 67,7% dos participantes elegíveis (n=113 enfermeiros, dos quais 90 exerciam suas atividades em hospital de especialidades e 23 em uma unidade de cuidados de saúde primários).

A coleta de dados ocorreu no mês de setembro de 2020, por meio da aplicação de três instrumentos: um questionário para caracterização sociodemográfica/profissional (incluindo sexo, idade, estado civil, filhos, pessoas dependentes a cargo, atividades de lazer, habilitações académicas, tempo de experiência profissional, categoria profissional, horário de trabalho e vínculo com a instituição), a *Shorted Happiness at Work Scale* (SHAW)⁽⁵⁾ e a *Impact Event Scale Revised* (IES-R)⁽¹⁷⁾, precedida de duas questões, em que os participantes foram convidados a descrever sucintamente o incidente crítico que mais os marcou na sua vida profissional e há quanto tempo ocorreu. Após o contacto com os enfermeiros diretores, de forma a apresentar sumariamente o teor e o objetivo do estudo, os procedimentos de recolha de dados, os questionários, declarações de consentimento informado e envelopes foram disponibilizados pela investigadora a cada en-

fermeiro chefe, por serviço. Após 15 dias, a investigadora recolheu os questionários que se encontravam em envelope fechado com os enfermeiros chefes.

A SHAW inclui nove itens, avaliados numa escala Likert de 7 pontos (variando de 1 - Discordo totalmente a 7 - Concordo totalmente), organizados em três dimensões: engajamento, satisfação com o trabalho e compromisso organizacional afetivo. Quanto maior a pontuação, mais feliz o indivíduo será no trabalho⁽⁵⁾. Na ausência de valores de referência para a interpretação dos níveis médios da escala SHAW, assumiu-se como leitura dos resultados que valores de 1 a 2 correspondem a um nível fraco, de 3 a 5 nível moderado e de 6 a 7 valores elevados de felicidade no trabalho. No estudo da versão original, os valores de Alpha de Cronbach oscilaram entre 0,89 e 0,96. No presente estudo, foram encontrados coeficientes entre 0,631 e 0,867, reforçando uma consistência interna adequada⁽¹⁸⁾, corroborando também estudos desenvolvidos com profissionais da área da saúde, da educação e bancários⁽⁵⁾.

A IES-R possui 22 itens, distribuídos em três subescalas (pensamentos intrusivos, evitamento e hiperativação), avaliados por meio de uma escala Likert de 5 pontos (variando de 0 - Nada a 4 - Mesmo muito). Os resultados da escala variam de 0 a 88, com pontuações maiores que 33 indicando maior probabilidade de Perturbação de Pós-Stress Traumático⁽¹⁷⁾. A análise de confiabilidade realizada por meio do Alpha de Cronbach na versão original apresentou o valor de 0,96 para a escala total e dimensões. No presente estudo, esses valores variaram entre 0,798 e 0,928, o que confirma uma consistência interna adequada da escala⁽¹⁸⁾ e vai ao encontro de estudos desenvolvidos com enfermeiros de pediatria⁽⁴⁾ e profissionais de emergência pré-hospitalar^(13,16).

Os dados foram tratados e analisados no IBM®SPSS, versão 25.0, para *Windows*. Frequências absolutas e percentuais, médias e desvio-padrão (DP) foram calculados para a análise exploratória. Em relação à estatística inferencial, foram utilizados o coe-

ficiente de correlação de Pearson, o teste *t* de *Student* (para amostras independentes) e o teste *U* de *Mann-Whitney*, de acordo com os seus pressupostos. O nível de significância estatística assumido foi de 5% ($\alpha=0,05$). As classes relativas às variáveis idade e tempo de experiência profissional foram efetuadas levando em conta o seu valor da mediana obtido.

O presente estudo foi aprovado pelo Conselho de Administração e Comité de Ética de ambas as instituições (Relatórios de Distribuição nº 1018 e 1891) e foi obtido o consentimento informado de todos os participantes.

Resultados

Quanto à caracterização sociodemográfica da amostra, a maioria era formada de mulheres (89,4%), com 41 ou mais anos (46,9%), com companheiro (75,2%), com filhos (68,1%), com atividades de lazer (56,6%) e sem pessoas dependentes a cargo (52,2%). Quanto ao perfil profissional, a maioria possuía

licenciatura/bacharelado (73,5%), 16 ou mais anos de experiência profissional (56,6%), enfermeiro generalista (72,6%), com horário fixo (63,7%) e vínculo definitivo com a instituição (97,3%).

Na apresentação dos resultados, apenas são mencionadas as variáveis que evidenciaram relações com significado estatístico. De acordo com os dados colhidos sobre felicidade no trabalho, os enfermeiros apresentaram uma pontuação média de 4,25 ($\pm DP=1,05$) na escala SHAW total. A dimensão com maior pontuação foi a de engajamento e a dimensão com a menor pontuação foi a de satisfação com o trabalho (Tabela 1). Por meio da correlação de Pearson, relações estatisticamente significativas foram encontradas entre a dimensão de satisfação com o trabalho da SHAW e a IES-R total e todas as suas subescalas. Essas correlações foram negativas e fracas, com a subescala de hiperativação apresentando o valor superior (próximo do valor da escala IES-R total) ($r=-0,272$) e a subescala de evitamento apresentando o menor valor ($r=-0,200$) (Tabela 1).

Tabela 1 – Análise descritiva e correlação de Pearson entre as escalas da *Shorted Happiness at Work Scale* e a *Impact Event Scale Revised*. Açores, Portugal, 2020

Escalas	Média	Desvio-padrão	Alpha de Cronbach	Engajamento	Satisfação com o trabalho	Compromisso organizacional afetivo	SHAW total
<i>Shorted Happiness at Work Scale</i>							
Engajamento	4,77	1,30	0,866	---	---	---	---
Satisfação com o trabalho	3,27	1,10	0,631	---	---	---	---
Compromisso organizacional afetivo	4,69	1,40	0,851	---	---	---	---
Total	4,25	1,05	0,867	---	---	---	---
<i>Impact Event Scale Revised</i>							
Pensamentos intrusivos	1,28	0,72	0,874	-0,086	-0,263 [†]	0,045	-0,108
Evitamento	1,19	0,68	0,798	-0,005	-0,200*	0,039	-0,055
Hiperativação	0,84	0,71	0,834	-0,158	-0,272 [†]	0,075	-0,127
Total (0 - 88)	2,76	13,91	0,928	-0,086	-0,270 [†]	0,057	-0,105

* $p<0,05$; [†] $p<0,01$; SHAW: Shorted Happiness at Work Scale

No que diz respeito ao trauma psicológico, 100% dos enfermeiros já vivenciaram algum evento potencialmente traumático durante o seu percurso profissional, sendo a situação de morte a mais referenciada (45,1%), seguida de situações de impotência profissional (29,2%), agressão (8,8%), contacto com vítima de acidente (5,3%), contacto com vítima de agressão (1,8%) e outras situações (9,7%) (como *bullying*, morte de criança, transmissão de más notícias, conflitos entre pares e familiares). A maioria desses incidentes ocorreu há mais de 12 meses (76,1%).

Os níveis de trauma psicológico encontrados foram baixos, com média de 24,8 ($\pm 13,9$) para a escala total da IES-R. A subescala com maior pontuação foi a de pensamentos intrusivos e a subescala com menor pontuação a de hiperativação (Tabela 1). A prevalência de trauma psicológico dos enfermeiros foi de 23,9%.

Quanto aos resultados estatisticamente significativos relativos à felicidade no trabalho, verificou-se que os enfermeiros do sexo masculino, sem pessoas dependentes a cargo e que realizavam atividades de lazer apresentaram maior satisfação com o trabalho (Tabela 2).

Tabela 2 – Comparação entre a *Shorted Happiness at Work Scale* e as variáveis sociodemográficas. Açores, Portugal, 2020

Variáveis	<i>Shorted Happiness at Work Scale</i>			
	Engajamento	Satisfação com o trabalho	Compromisso organizacional afetivo	Total
Sexo				
Feminino	55,22	54,27	55,17	54,57
Masculino	68,27	76,95	68,73	74,23
p*	0,203	0,027	0,186	0,056
Dependentes a cargo				
Sim	4,61 (1,35)	2,98 (1,13)	4,58 (1,36)	4,05 (1,07)
Não	4,89 (1,26)	3,54 (1,03)	4,77 (1,45)	4,40 (1,02)
p†	0,259	0,008	0,464	0,085
Atividades de lazer				
Sim	4,91 (1,33)	3,50 (1,15)	4,63 (1,51)	4,34 (1,12)
Não	4,52 (1,20)	2,95 (0,96)	4,72 (1,23)	4,06 (0,91)
p†	0,114	0,009	0,734	0,156

*Valores obtidos através do teste *Mann-Whitney*; †teste t de *Student*

Observando as relações estatisticamente significativas entre o trauma psicológico e as variáveis sociodemográficas e profissionais, constatou-se que os enfermeiros com 41 anos ou mais evidenciaram médias superiores nas subescalas de pensamentos intrusivos e evitamento e na IES-R total. Enfermeiros com filhos apresentaram médias superiores na subescala de pensamentos intrusivos e na IES-R total e os enfermeiros que não realizavam atividades de lazer

apresentaram médias superiores na subescala de hiperativação e na IES-R total (Tabela 3).

Já os enfermeiros com 16 ou mais anos de experiência profissional obtiveram médias superiores na subescala de evitamento e na IES-R total. Os enfermeiros com horário fixo tiveram médias superiores nas três subescalas e na IES-R total. Por fim, os enfermeiros especialistas/gestores apresentaram médias superiores na subescala de hiperativação (Tabela 3).

Tabela 3 – Comparação de médias entre a *Impact Event Scale Revised* e as variáveis sociodemográficas e profissionais. Açores, Portugal, 2020

Variáveis	<i>Impact Event Scale Revised</i>			
	Pensamentos intrusivos	Evitamento	Hiperativação	Total
Idade (anos)				
≤40	1,14 (0,68)	1,04 (0,65)	0,74 (0,57)	22,01 (12,61)
≥41	1,42 (0,76)	1,32 (0,67)	0,93 (0,84)	27,59 (14,98)
p*	0,049	0,031	0,184	0,039
Presença de filhos				
Sim	1,38 (0,69)	1,26 (0,65)	0,90 (0,73)	26,52 (13,59)
Não	1,05 (0,74)	1,05 (0,72)	0,70 (0,64)	20,99 (14,03)
p*	0,020	0,132	0,164	0,048
Atividades de lazer				
Sim	1,15 (0,58)	1,08 (0,67)	0,71 (0,53)	22,11 (11,61)
Não	1,43 (0,84)	1,31 (0,63)	1,01 (0,85)	28,01 (15,29)
p*	0,051	0,069	0,036	0,023
Experiência profissional (anos)				
<16	1,13 (0,70)	1,04 (0,68)	0,72 (0,60)	21,69 (13,17)
≥16	1,39 (0,73)	1,30 (0,65)	0,93(0,77)	27,11 (14,11)
p*	0,065	0,042	0,107	0,040
Horário de trabalho				
Fixo	1,44 (0,71)	1,34 (0,61)	0,99 (0,77)	28,19 (13,52)
Rotativo	0,99 (0,66)	0,94 (0,71)	0,59 (0,49)	19,03 (12,64)
p*	0,001	0,002	0,004	0,001
Categoria profissional				
Enfermeiro generalista	1,21 (0,69)	1,16 (0,64)	0,75 (0,60)	23,52 (12,88)
Enfermeiros especialista/gestor	1,47 (0,78)	1,29 (0,74)	1,11 (0,89)	28,73 (15,90)
p*	0,098	0,402	0,014	0,078

Valores obtidos através do teste *t* de Student

Discussão

As limitações deste estudo estiveram relacionadas com os seguintes fatores: trata-se de uma amostra de conveniência e de um estudo transversal, não permitindo a extrapolação dos dados obtidos; o conceito de felicidade no trabalho é relativamente pouco trabalhado em enfermeiros, para além da SHAW ser uma escala muito recente; e o atual contexto pandémico pela doença por coronavírus (COVID-19), que se vivenciava no período de realização do estudo.

No que concerne à profissão de enfermagem, o presente estudo pôde contribuir na medida em que apela à partilha e reflexão de experiências relacionadas com situações potencialmente traumáticas nos

locais de trabalho, por meio, por exemplo, da supervisão clínica, permitindo ao enfermeiro criticar positivamente as suas práticas, incentivando oportunidades de crescimento, bem como potencializar o aumento da felicidade no trabalho. Assim, os enfermeiros conhecerão melhor as suas fragilidades e limitações, reformulando a sua postura como profissionais de saúde e aprimorando as interações enfermeiro paciente/família.

Diante do cenário que vivemos da pandemia por COVID-19, os gestores terão também de se antecipar a possíveis situações de Perturbação de Pós-Stress Traumático, depressão e *burnout*, apoiando os seus enfermeiros e preparando uma resposta formal quando for necessário recorrer a ela, promovendo, so-

bretudo, o bem-estar de todos nós.

Apesar da existência de algumas limitações do presente estudo face à avaliação da felicidade no trabalho, num grupo heterogêneo de trabalhadores (n=234), que incluía enfermeiros, também foram obtidos valores moderados de felicidade no trabalho⁽⁵⁾. Alguns autores também avaliaram níveis moderados de felicidade em enfermeiros, recorrendo a outras escalas orientadas para a felicidade geral⁽⁶⁻⁷⁾.

Os ambientes de trabalho desgastantes física e psicologicamente, a sobrecarga de trabalho e a falta de recursos impedem muitas vezes que os enfermeiros prestem os cuidados que gostariam⁽¹⁾, o que pode levar a uma diminuição da satisfação com o trabalho. Por outro lado, se analisarmos o significado de felicidade para os enfermeiros, percebemos que ele está ligado a ações significativas para os outros, sentimentos de realização e orgulho profissional, resultados positivos de seu trabalho, alcance de metas pessoais e organizacionais e produtividade⁽⁸⁾. Esses fatores estão relacionados aos níveis de engajamento e compromisso organizacional afetivo do trabalhador.

Dessa forma, os níveis baixos de satisfação com o trabalho e os níveis moderados a altos de engajamento e compromisso organizacional afetivo verificados neste estudo poderão levar a um equilíbrio entre o bom e o menos bom da prática de enfermagem, justificando os níveis moderados de felicidade no trabalho. Outros autores corroboram essa reflexão, afirmando que os níveis moderados de felicidade no trabalho dos enfermeiros se tornam fruto das várias experiências negativas que vivenciam nos seus locais de trabalho, derivadas da falta de recursos, más condições laborais, falta de apoio organizacional, carga excessiva de trabalho, entre outros fatores⁽⁷⁾.

No que se refere à relação entre a variável sexo e a satisfação com o trabalho, em muitas culturas, as mulheres ainda assumem mais responsabilidades no núcleo familiar além dos compromissos laborais⁽⁶⁾. Além disso, as mulheres europeias estão muito mais envolvidas em cuidados informais do que os homens⁽⁹⁾. Todo esse acumular de funções poderá ser reproduzido numa maior sobrecarga individual, o que

poderá levar a menores níveis de satisfação com o trabalho.

Relativamente às pessoas dependentes a cargo, durante grande parte da vida ativa, os profissionais têm crianças ou familiares idosos a seu cuidado. Ter de cuidar de alguém após um dia de trabalho significa combinar horários apertados, menos tempo para atividades de lazer e redesenhar rotinas⁽¹⁹⁾, o que poderá levar a níveis mais baixos de satisfação com o trabalho.

Realizar atividades de lazer, como a prática de exercício físico, significa adotar comportamentos de autocuidado, promovendo o bem-estar individual e a saúde mental, que são promotores comprovados de felicidade nos enfermeiros^(3,7), reforçando assim maiores níveis de satisfação com o trabalho observados.

Em relação ao trauma psicológico, a percentagem de enfermeiros que mencionou a ocorrência de pelo menos um incidente crítico ao longo da sua vida profissional, ocorrido há pelo menos um ano, sendo a maioria desses incidentes relacionados com uma situação de morte, vai ao encontro de outro estudo com profissionais de saúde portugueses⁽¹³⁾.

Os baixos níveis de trauma psicológico identificados também vão ao encontro de outros estudos^(4,16). Embora os níveis sejam baixos, é preciso não esquecer a possível influência do efeito do trabalhador saudável. Ou seja, os enfermeiros que na altura da coleta de dados experienciavam algum tipo de sofrimento psicológico podem ter escolhido não participar no estudo ou abandonado efetivamente a profissão, deixando apenas os “trabalhadores saudáveis” como possíveis participantes⁽¹³⁾.

Num estudo português com profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, também se verificou a mesma relação entre o trauma psicológico e o tempo de experiência profissional⁽¹³⁾. O facto de ter mais anos de experiência profissional leva a uma exposição cumulativa de incidentes críticos no trabalho ao longo do tempo, tornando-se um fator de risco para o desenvolvimento de trauma psicológico em enfermeiros⁽¹⁴⁾.

Acrescenta-se que a presença de filhos pode tornar-se um fator de risco para o desenvolvimento de trauma psicológico⁽¹³⁾, principalmente na presença

de crianças pequenas, em razão da possível comparação/atribuição de significado à hospitalização de uma criança e à situação do seu próprio(a) filho(a), causando grande sofrimento psicológico^(4,15).

A ausência da prática de atividades de lazer também influenciou negativamente o trauma psicológico, facto que é corroborado, por exemplo, pela prática de exercício físico⁽¹⁴⁾. Enfermeiros que não adotam comportamentos de autocuidado concentram toda a sua energia no trabalho e, quando ele fica aquém das suas expectativas, isso pode levar a grande stress e sofrimento psicológico.

Dois fatores que aumentam o trauma psicológico em enfermeiros identificados na literatura foram o estabelecimento de relações afetivas fortes com os utentes e a manutenção da continuidade dos cuidados às mesmas pessoas durante muito tempo⁽¹⁵⁾. Portanto, a influência negativa do horário de trabalho fixo no trauma psicológico pode ter relação com ambos os fatores, visto que os enfermeiros vão dispor de uma rotatividade menor de utentes sob os seus cuidados e desenvolverão relacionamentos mais fortes com eles.

No que concerne à categoria profissional, ser enfermeiro especialista/gestor acarreta, normalmente, maiores responsabilidades e, conseqüentemente, maiores níveis de stress e pressão no trabalho. Por sua vez, esses fatores foram identificados como potenciadores de trauma psicológico em enfermeiros⁽¹⁴⁾, indo ao encontro dos dados deste estudo.

Enfermeiros com maiores níveis de satisfação com o trabalho terão menores níveis de trauma psicológico, o que vai ao encontro de outra pesquisa, que concluiu que níveis baixos de satisfação com o trabalho foram fator de risco para o desenvolvimento de trauma psicológico em enfermeiros⁽¹⁴⁾.

O planeamento e a execução de estratégias, com foco na saúde mental dos enfermeiros, na potenciação da sua felicidade laboral e na minimização de eventos potencialmente traumáticos e suas conseqüências, no seio de uma equipa multidisciplinar de saúde ocupacional, resultam no cenário ideal para essa problemática. Sessões de educação em saúde sobre hábitos de vida saudáveis/gestão de tempo, relaxamento muscular progressivo, *mindfulness*, formações sobre e como

lidar com situações traumáticas no local de trabalho e a propósito de competências comunicacionais, incentivo à prática de exercício físico e criação de grupos de partilha são algumas das intervenções que podem ser colocadas em prática de forma simples, aumentando o bem-estar dos enfermeiros⁽²⁰⁾.

Conclusão

Constatou-se uma correlação negativa fraca entre a dimensão de satisfação com o trabalho da *Shorted Happiness at Work Scale* e a escala total e subescalas da *Impact Event Scale Revised*. Os enfermeiros portugueses apresentaram níveis moderados de felicidade no trabalho e baixos de trauma psicológico, sendo que 100% já vivenciaram algum evento potencialmente traumático durante a sua vida profissional. Resultados estatisticamente significativos foram encontrados entre a dimensão de satisfação com o trabalho da *Shorted Happiness at Work Scale* e variáveis sociodemográficas (sexo, idade, pessoas dependentes a cargo e atividades de lazer) e entre a escala *Impact Event Scale Revised* total e respectivas subescalas com variáveis sociodemográficas (idade, filhos e atividades de lazer) e profissionais (tempo de experiência profissional, horário de trabalho e categoria profissional).

Contribuição dos autores

Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada: Feitor SA, Borges EMN.

Referências

1. Borges EMN. Nursing now: reafirmación de la enfermería [editorial]. *Metas Enferm.* 2020; 23(6):3-6. doi: <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2019.23.1003081616>
2. Medeiros CRS, Coropes VBAS, Silva KG, Shoji S, Souza N, Souza MHN, et al. Occupational damage to nurses in Primary Health Care. *Rev Rene.* 2021; 22:e60056. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260056>

3. Hwang E. Effects of the organizational culture type, job satisfaction, and job stress on nurses' happiness: a cross-sectional study of the long-term care hospitals of South Korea. *J Nurs Sci*. 2019; 16(3):263-73. doi: <http://doi.org/10.1111/jjns.12235>
4. Lima L, Gonçalves S, Pinto C. Sudden death in pediatrics as a traumatic experience for critical care nurses. *Nurs Crit Care*. 2018; 23(1):42-7. doi: <https://doi.org/10.1111/nicc.12326>
5. Salas-Vallina A, Alegre J. Happiness at work: developing a shorter measure. *J Manag Organ*. 2018; 27(3):460-80. doi: <https://dx.doi.org/10.1017/jmo.2018.24>
6. Gurdogan EP, Uslusoy EC. The relationship between quality of work life and happiness in nurses: a sample from Turkey. *Int J Caring Sci [Internet]*. 2019 [cited Set 4, 2021]; 12(3):1364-71. Available from: [https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/7_gurdogan_original_12_3\[20352\].pdf](https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/7_gurdogan_original_12_3[20352].pdf)
7. Khosrojerdi Z, Tagharrobi Z, Sooki Z, Sharifi K. Predictors of happiness among Iranian nurses. *Int J Nurs Sci*. 2018; 5(3):281-6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.06.008>
8. Buaklee P, Fongkaew W, Turale S, Akkadechanunt T, Sansiriphun N. Unveiling the experiences of happiness at work through narrative inquiry: advance practice nurses' perspectives. *Pacific Rim Int J Nurs Res Thail [Internet]*. 2017 [cited Set 4, 2021]; 21(3):206-19. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/76287>
9. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington DC: American Psychiatric Association; 2014.
10. Brooks S, Amlót R, Rubin G, Greenberg N. Psychological resilience and post-traumatic growth in disaster-exposed organisations: overview of the literature. *BMJ Military Health*. 2020; 166(1):52-6. <http://dx.doi.org/10.1136/jramc-2017-000876>
11. Wheeler K, Phillips KE. The development of trauma and resilience competencies for nursing education. *J Am Psychiatr Nurses Assoc*. 2021; 27(4):322-33. doi: <https://dx.doi.org/10.1177/1078390319878779>
12. Kable A, Kelly B, Adams J. Effects of adverse events in health care on acute care nurses in an Australian context: a qualitative study. *Nurs Health Sci*. 2018; 20(2):238-46. doi: <http://doi.org/10.1111/nhs.12409>
13. Fonseca SM, Cunha S, Campos R, Gonçalves SP, Queirós C. Saúde ocupacional dos profissionais de emergência pré-hospitalar: contributo do trauma e coping. *Int J Working Conditions*. 2019; 17:69-88. doi: <https://doi.org/10.25762/ndmt-0c23>
14. Barleycorn D. Awareness of secondary traumatic stress in emergency nursing. *Emerg Nurse*. 2019; 27(5):19-22. doi: <https://doi.org/10.7748/en.2019.e1957>
15. Arnold TC. An evolutionary concept analysis of secondary traumatic stress in nurses. *Nurs Forum*. 2020; 55(2):149-56. doi: <http://doi.org/10.1111/nuf.12409>
16. Cunha S, Queirós C, Fonseca SM, Campos R. Resiliência como preditor do impacto traumático em técnicos de emergência pré-hospitalar. *Int J Working Conditions [Internet]*. 2017 [cited Set 4, 2021]; 13:51-67. Available from: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/106526/2/205901.pdf>
17. Matos M, Pinto-Gouveia J, Martins S. O impacto traumático de experiências de vergonha: Estudo das propriedades psicométricas da versão portuguesa da impact of event scale-revised. *Psychologica [Internet]*. 2011 [cited Set 4, 2021]; (54):413-38. Available from: https://impactum-journals.uc.pt/psychologica/article/view/1647-8606_54_16
18. Souza ACD, Alexandre NMC, Guirardello EDB. Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017; 26(3):649-59. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-4974201700030002>
19. Mathijn W, Jorge C, Jean-Marie J, Robert A. *Striking a balance: reconciling work and life in the EU*. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2018. doi: <https://doi.org/doi:10.2806/560184>
20. Borges EMDN, Queirós CML, Abreu MDSND, Mosteiro-Diaz MP, Baldonado-Mosteiro M, Baptista PCP, et al. Burnout among nurses: a multicentric comparative study. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2021; 29:e3432. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4320.3432>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons