

Estresse ocupacional em profissionais de saúde da terapia intensiva

Occupational stress in intensive care health professionals

Milene de Andrade Gouvêa Tyll¹, Luc Vandenberghe², Jessika Brenda Quaresma de Freitas³, Suely Patricia Perdigão de Abreu⁴, Jéssica Mayara Marques Barboza Imbiriba⁵, Antonio Carlos Silva de Azevedo⁶

RESUMO

Objetivo: Compreender a vivência do estresse profissional nas Unidades de Terapia Intensiva de um hospital de referência, na cidade de Belém, Pará. **Metodologia:** Estudo do tipo qualitativo, fundamentado na Teoria Fundamentada em dados. Participaram deste estudo 19 profissionais atuantes nas quatro unidades de terapia intensiva. **Resultados:** A Teoria Substantiva emergente “Vivenciando o estresse profissional no ambiente da terapia intensiva” foi sustentada pelas seguintes categorias “Estressores Ambientais”, “Condições de Trabalho” e “Vivência Emocional” interligadas entre si nos estressores do cuidar no ambiente da Terapia Intensiva. **Considerações Finais:** Esse modelo teórico permitiu identificar os vários fatores associados ao desgaste físico e emocional e que deixaram esses profissionais vulneráveis ao estresse ocupacional. O equilíbrio vem representar justamente a obtenção do desejo de satisfação utilizando-se da forma mais racional os recursos disponíveis. **Palavras-chave:** Terapia intensiva. Estresse ocupacional. Saúde do trabalhador. Burnout.

ABSTRACT

Objective: To understand the experience of professional stress in the Intensive Care Units of a reference hospital in the city of Belém, Pará. **Methodology:** Qualitative study, based on Grounded Theory. 19 professionals working in the four intensive care units participated in this study. **Results:** The emerging Substantive Theory “Experiencing professional stress in the intensive care environment” was supported by the following categories “Environmental Stressors”, “Work Conditions” and “Emotional Experience” interconnected in the care stressors in the Intensive Care environment. **Final Considerations:** This theoretical model made it possible to identify the various factors associated with physical and emotional exhaustion that left these professionals vulnerable to occupational stress. Balance comes to represent exactly the achievement of the desire for satisfaction using the available resources in the most rational way.

Keywords: Intensive care. Occupational stress. Worker's health. Burnout.

¹ Enfermeira, Doutora em Saúde Pública. Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna. <https://orcid.org/0000-0002-5487-7110>. E-mail: milene.tyll@gasparvianna.pa.gov.br

² Psicólogo, Doutor em psicologia. PUC-Goiás. <http://orcid.org/0000-0003-3252-3351>.

³ Enfermeira. Universidade da Amazônia. <https://orcid.org/0000-0002-9868-5567>.

⁴ Graduanda em enfermagem. Universidade da Amazônia. <https://orcid.org/0000-0001-9802-6943>.

⁵ Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Pará. <http://orcid.org/0000-0001-8726-1040>.

⁶ Enfermeiro, Especialista em Terapia Intensiva. Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna. <http://orcid.org/0009-0003-0075-7943>.

1. INTRODUÇÃO

A globalização mundial é necessária e ao mesmo tempo catastrófica, pois traz consigo importantes avanços tecnológicos, principalmente no que se refere a área da saúde e conseqüentemente sérios prejuízos à qualidade de vida profissional, o ritmo frenético dessa constante evolução está promovendo um descompasso no binômio profissional/pessoal, principalmente depois da última pandemia que assolou o mundo nos deixando perceber o quanto esses profissionais podem estar adoecidos, necessitando de ajuda para não colocar em risco o cuidado ao paciente crítico^{1,2}.

A palavra estresse tem sido frequentemente utilizado pelas pessoas no ambiente de trabalho em situação causada pelo excesso de carga horária trabalhada, necessidades humanas básicas não contempladas, dificuldades de relacionamentos interpessoais, que são situações que podem desencadear o estado de estresse no profissional³. O estresse põe em risco o bem estar psicossocial e a saúde do indivíduo, mas também pode provocar uma queda de desempenho profissional da equipe e, até mesmo, violência no trabalho⁴.

No ambiente de trabalho o estresse está diretamente relacionado às respostas ameaçadoras, físicas e emocionais que ocorrem, principalmente, quando a procura de cargo/função não se adequa às habilidades e competências do trabalhador⁵. Identificar a presença de estresse no ambiente de trabalho não é uma tarefa fácil, pois a obscuridade da manifestação tem promovido a reformulação de multiplicidade de conceitos e projetos de análises, que postas à prova ainda deixam margem para várias discussões⁶.

O profissional de saúde vive boa parte de sua vida voltada para as realizações profissionais, moldando sua trajetória diária para o seu ambiente de trabalho, abrangendo a resolutividade do processo saúde-doença, carga horária elevada e para a própria convivência com a equipe na qual está inserido, esquecendo muitas vezes de sua vida pessoal⁷. Sendo assim, a relação desenvolvida entre o indivíduo e seu ambiente de trabalho promove um certo impacto sobre sua maneira de pensar, falar e agir, podendo, contudo, interferir nos aspectos profissionais deste indivíduo, fazendo com que seja gerada uma sobrecarga emocional, repercutindo diretamente no cuidado com o outro⁸.

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é considerada um lugar que traduz morte, sofrimento e perda e, por outros, como um lugar preparado para salvar vidas de indivíduos severamente doentes, ou seja, um lugar de renascimento e esperança. Este setor tem características únicas, por ser um ambiente fechado, restrito, frio, com sobrecarga de

trabalho, e com uma equipe multiprofissional atuante e sempre pronta para o inesperado. Tais peculiaridades permitem a ocorrência de diversas situações que podem promover um desequilíbrio físico e emocional nos profissionais⁹.

Estudos atuais mostram que este setor é considerado um dos ambientes mais propícios ao desenvolvimento de tensões e, principalmente, o estresse no âmbito hospitalar, pois se trata de um ambiente insalubre, desgastante, com difícil relacionamento interpessoal, trabalho noturno, intensa jornada de trabalho, contato com a dor, tempo de serviço entre outros fatores¹⁰.

A UTI, como ambiente de trabalho, expõe o profissional a uma quantidade maior de estressores que as outras unidades de internação. Pelos riscos envolvidos para a saúde do profissional e a qualidade do serviço oferecido aos pacientes na UTI vislumbrou-se a necessidade em compreender o processo de estresse nesse ambiente e suas repercussões sobre a pessoa e seu trabalho¹¹.

Este estudo tornou-se relevante devido à necessidade de refletir sobre o estresse ocupacional em profissionais de saúde, um problema cada vez mais comum e preocupante. A identificação dos fatores de vulnerabilidade ao estresse, contribui para a compreensão do impacto dessa síndrome na saúde e bem-estar dos profissionais, bem como na qualidade da assistência prestada. A importância de medidas preventivas e resolutivas, como programas de saúde e qualidade de vida no trabalho, para mitigar os efeitos do estresse ocupacional pode ter implicações significativas para a gestão de recursos humanos e políticas de saúde, visando melhorar as condições de trabalho e promover o bem-estar dos profissionais de saúde. Com base nestes fatos vislumbrou-se a necessidade de compreender a vivência do estresse profissional nas Unidades de Terapia Intensiva de um Hospital de referência no Estado do Pará.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa de cunho interpretativo, baseada na Teoria Fundamentada em Dados (TFD), na modificação construtivista proposta por Charmaz em 2009¹².

Participaram da pesquisa dezenove profissionais de saúde, sendo três psicólogos, oito fisioterapeutas e oito enfermeiros, de ambos os sexos, distribuídos pelas quatro UTI's de uma instituição pública referência na Amazônia, num período de 30 dias. A maioria

destes informantes eram do sexo feminino, na faixa etária entre 34 e 43 anos, casados e com filhos. A escolha desses profissionais se deu pelo fato de serem profissionais de saúde com o terceiro grau completo, desempenharem um papel fundamental na estabilização do quadro agudo e reestabelecimento da saúde dos pacientes internados nestes setores, além de não haver nenhum estudo sobre o tema na região Norte. Os médicos não fizeram parte desse estudo devido às dificuldades em relação a adesão.

Os dados foram coletados a partir da aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Goiás-PUC/Goiás, sob o Parecer nº 555.335, as entrevistas gravadas foram transcritas literalmente e submetidas a codificação aberta e diários de campo. A interpretação dos conteúdos já transcritos, antes da coleta de novos dados ocorreu com o intuito de aprimorar as questões nas entrevistas subsequentes.

Três categorias emergiram deste processo de separação de sentidos. Baseado nas similaridades temáticas entre os códigos agrupados em cada categoria, eles foram nomeados: Estressores ambientais; ambiente de trabalho; e Vivências emocionais.

3. RESULTADOS

No caminho metodológico percorrido neste estudo, a vivência do estresse profissional no ambiente da terapia intensiva pode ser descrita nas categorias, que foram denominadas: “estressores ambientais”, “condições de trabalho” e “vivência emocional”, demonstrada na figura 1.

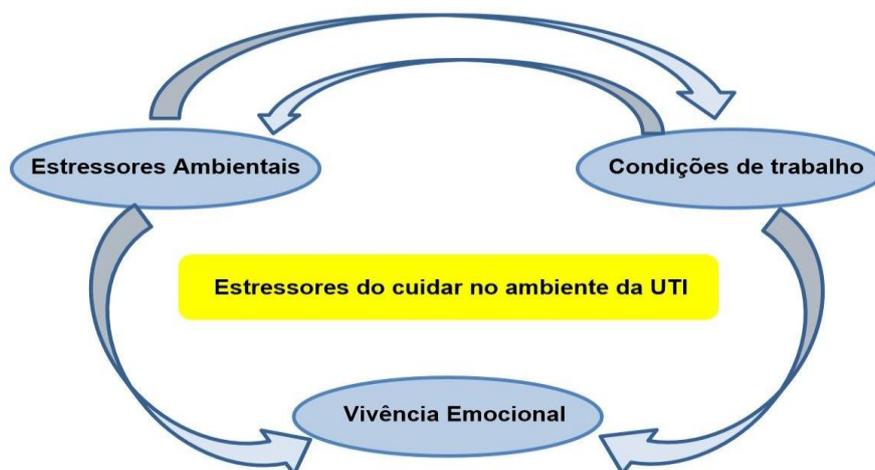


Figura 1. Discriminação das categorias, Belém-Pará, 2014.

ESTRESSORES AMBIENTAIS

Na categoria estressores ambientais foram descritos aspectos relacionados às condições ambientais. Foram identificados vários fatores que contribuem com desequilíbrio no ambiente de trabalho, relatado pelos profissionais de saúde que atuam nas UTIs.

Condições ambientais

Inadequação da Planta Física, poluição sonora e climatização.

Os estressores ambientais foram um dos contribuintes para o incômodo de se trabalhar nestes setores, pois o desconforto para a realização de suas tarefas habituais dificulta e diminui o rendimento profissional, de acordo com as próprias informações coletadas, como observado nos relatos abaixo.

[...] A falta de estrutura física para os atendimentos mais demorados, não dá pra ser no leito, é muito apertado [...] A gente precisa ter um lugar, uma sala, as vezes nem a cadeira tem (UTI Neo A).

[...] uma coisa que é muito ruim é o espaço inadequado, essa questão de não termos um banheiro e um repouso dentro do setor, infiltração nas paredes de dentro do setor, isso é muito ruim, isso estressa o grupo [...] (UTI Neo B).

A estrutura física da UTI, que não permite uma visualização de todos os pacientes, nós temos uma UTI de onze leitos em que a visualização fica muito mais restrita para uma metade, e a outra a gente não consegue ver ao mesmo tempo (UTI Adulto A).

Outro fator extremamente importante para as atividades laborais e que foi muito mencionado, foi o barulho evidenciado dentro desse ambiente, que teoricamente deveria ser silencioso, calmo e tranquilo tanto para os pacientes como para os profissionais que ali atuam. Foi observado também um descontentamento importante em relação a climatização do ambiente, que evidencia uma variação de temperatura em todos os turnos, dificultando a realização de suas atividades de forma satisfatória, expondo-os a situações desagradáveis e desgastantes gerando uma situação que pode ser favorável ao estresse.

Os alarmes do monitor, bomba infusora as vezes me incomoda, tem gente que parece que nem escuta [...] (UTI Ped C.)

Os alarmes dessas bombas infusoras, dos equipamentos, do ventilador isso é enlouquecedor [...] o principal fator que me afeta são os alarmes dos aparelhos, enfim os efeitos sonoros deles começam a te estressar e vai te irritando [...] (UTI Ped A).

É muito frio aqui a noite... fico as vezes estressadas com isso, as vezes não dá vontade de ficar aqui, é muito desconfortável [...] (UTI Ped D).

Aqui o negócio é complicado, as vezes fica muito quente, tudo bem que não pode ficar muito frio devido os recém nascidos [...] mas temos duas central e só funciona uma [...] Trabalha-se no calor né?? Fazer o quê?? (UTI Neo E).

É muito frio. Então a gente precisa trazer algum agasalho de casa, porque trabalhar com frio [...] é muito desconfortável, isso acaba gerando um estresse muito grande na equipe (UCA A).

CONDIÇÕES DE TRABALHO

Nesta categoria foram descritos aspectos relacionados às subcategorias déficit estrutural e ao ciclo de responsabilidade.

Déficit estruturais

Insatisfação pela Baixa Remuneração, Sobrecarga de Trabalho, Déficit de Insumos e Mobiliários inadequados.

Foi percebido que esses atributos deixam o grupo desmotivado com o serviço, pois os mesmos sentem-se inferiorizados em relação a remuneração, sobrecarregados em relação ao trabalho exigido nessas unidades pelo próprio perfil de atendimento e pressionados por terem que exercer o cuidado sem material e mobiliários adequado para isso, expondo o profissional a situações de improviso, que podem não dar certo e complicar o quadro clínico do paciente.

A remuneração salarial é um fator estressante pois nós não somos remunerados da forma como merecemos [...] Pra gente ganhar um pouco mais, precisamos ter, no mínimo, dois empregos [...] (UTI Adulto B).

[...] outro ponto que eu posso ressaltar é o piso salarial baixo, o que nos força a ter mais de um emprego [...] (UTI Adulto D).

Eu acho que a falta de material é um fator que contribui bastante para o estresse, porque você precisa improvisar (UCA A).

A gente tem que lançar mão de alguns improvisos pra poder não deixar de fazer algum procedimento nas crianças (UTI Neo C).

[...] um local pra gente escrever, evoluir, uma bancada maior. Se for olhar essa UTI é um estresse. Não tem uma quantidade de cadeiras pra você sentar [...] Você tem que se levantar pra dar lugar para outro escrever, lixeiras quebradas (UTI Adulto C).

A falta de material prejudica muito o trabalho, cadeiras adequadas [...] Isso é desumano conosco, lixeiro com pedal [...] estão todos quebrados, temos que levantar a tampa com as mãos [...] isso é um absurdo (UTI Ped A).

Ciclo de responsabilidade

Falta de Compromisso Profissional e Cobrança entre Profissionais.

Foram observadas situações como a falta de compromisso com o colega e a falta de percepção de sua real função, comprometendo o compromisso ético e moral dos profissionais e com isso acabam por não executarem seus cuidados de forma adequada, promovendo no grupo situações desconfortáveis, pois a partir das falhas surgem as cobranças, com o objetivo de alcançar a qualidade do cuidado, como é exibido nos relatos abaixo.

É angustiante quando o telefone toca próximo da hora de terminar o plantão [...] e é o colega do outro lado da linha dizendo que não vem trabalhar [...] E você não pode ir embora, eu acho isso uma falta de compromisso com o colega [...] ninguém adoece de uma hora para outra... a não ser que seja um acidente [...] e muitas vezes é virose... (UTI Neo D).

Muitas vezes, a gente tem que cobrar mil vezes uma coisa que é rotina [...] parece que alguns colegas estão aqui apenas por tá [...] Só pra receber seu salário no final do mês [...] e esquece que tem um ser humano dependendo dele [...] Isso é muito chato (UTI Adulto B).

[...] seria muito mais fácil se cada um se empenhasse em desenvolver o seu papel [...] Cada um fazendo o seu papel. Como isso não acontece a gente acaba tendo que cobrar a nossa equipe, assim como nós somos cobrados [...] (UCA B).

A cobrança profissional [...] exigindo um do outro então acaba gerando as vezes estresse momentâneo, mas nada que não seja para bem da criança (UTI NeoB).

Às vezes alguns profissionais ficam olhando o que você fez ou deixou de fazer... e depois ficam se questionando porque o seu colega da mesma categoria fez assim e você não fez? Isso já gerou uma situação de estresse entre os profissionais [...] (UCA D).

VIVÊNCIA EMOCIONAL

Nesta categoria foram descritos aspectos relacionados a vivência emocional, no qual ela se interliga intimamente com as outras duas categorias descritas anteriormente no contexto da vivência dos estressores do cuidar no ambiente da UTI. Considerada como a base de sustento para as outras categorias, que apesar dos contratemplos evidenciados, justifica a escolha e permanência desses profissionais neste ambiente, destacando-se as relações de poder, a comunicação ineficaz, o envolvimento pessoal com o paciente, a preocupação com a competência profissional e a satisfação com o trabalho.

Relações de poder

Foi observado exclusivamente na UTI Pediátrica que os profissionais de saúde entrevistados relataram um certo descontentamento com a forma de liderança desenvolvida. Não sendo o trabalho ou a gravidade que os deixam incomodados, mas a forma em que são feitas as solicitações de procedimentos, interferindo até mesmo na decisão da melhor conduta terapêutica designada ao doente crítico, deixando-os, devido a essa lacuna um tanto receosa em fazer qualquer objeção ou contraposição.

Autoridade da chefia médica, a falta de diálogo, de respeito às vezes inclusive, por parte da chefia e o ambiente acaba ficando muito tenso interferindo em nosso bem-estar, quebrando o nosso equilíbrio. (UTI Ped A).

A própria questão da cobrança, né? Dependendo da maneira de como nosso serviço é cobrado aqui dentro. Às vezes por conta da chefia, de uma chefia maior [...] que não sabe pedir, que não sabe harmonizar o grupo. (UTI Ped B).

Então [...] pra mim o fator estresse aqui é uma cobrança indevida, uma cobrança sem respaldo, uma cobrança sem nexo por parte da chefia médica [...] conflitar com uma pessoa que é a chefia e te diz que tens que fazer porque ela quer que faça assim, sem embasamento teórico nenhum? Aí nessa hora eu entro assim... na exaustão psicológica, entendeu. (UTI Ped C).

Neste setor principalmente a pressão da chefia médica que destrata as pessoas, que é mal educada, que trata mal mesmo, que não respeita, que não tem ética. Isso principalmente é o maior [...] é o maior fator de estresse e esse, e o tom de voz alta, agressividade verbal. (UTI Ped D).

Comunicação ineficaz

A comunicação é um fator necessário no ambiente de trabalho para que o mesmo não se torne desagradável e cansativo, culminando consequentemente no estresse, como mostra nos relatos abaixo.

O maior fator de estresse em muitos momentos é a maneira de falar com a equipe, a cobrança, a forma como ela é feita, que poderia ser de uma maneira mais amena pela situação de trabalho que vivemos [...] um pouco mais suave. (UTI Adulto D).

Muitas vezes tem profissionais que são difíceis de trabalhar, complicados, aí isso deixa a gente estressado mesmo [...] (UCA D).

A pior coisa é quando temos que falar para outro que ele tá fazendo errado e que precisa ser feito de outra forma, principalmente quando este é experiente, porque nem sempre você é bem interpretada no que quer dizer [...] isso me deixa muito mal. (UCA E).

Eu acho que o relacionamento interpessoal [...] lidar com pessoas é muito difícil, cada um tem um temperamento, um histórico, então acaba sendo difícil [...] (UTI Neo D).

Lidar com qualquer grupo de trabalho é difícil, ainda mais quando estamos dentro de um ambiente que é muito favorável ao estresse [...] (UCA B).

Envolvimento pessoal com o paciente

Foi percebido nas entrevistas que muitos profissionais têm dificuldade em lidar com o sofrimento do paciente e seus familiares, se sensibilizam e acabam se envolvendo com o que o paciente vive dentro deste ambiente tão peculiar, ou pelo tempo de permanência destes doentes ou pela própria história de vida que cada um traz.

[...] questão do lado emocional, é algo que não é fácil, lidar com o sofrimento, tanto das criancinhas, quanto dos seus pais e seus parentes [...] isso é desgastante. (UTI Ped B).

[...] tem alguns pacientes que convivem tanto tempo conosco na terapia intensiva [...] que a gente cria um vínculo e acaba se envolvendo [...] (UTI Adulto C).

O agravamento da criança onde sabemos que já foi feito tudo que podia e ter que dar essa notícia pra família [...] isso é muito difícil [...] a equipe sofre junto (UTI Neo C).

[...] as crianças aqui são extremamente graves, são todas cardiopatas, algumas vem de uma situação familiar de maus tratos de abandono, querendo ou não a gente acaba se envolvendo emocionalmente com essas situações [...] (UTI Ped A).

Preocupação com a competência profissional

Foi observado que alguns profissionais se sentem muito cobrados, por si mesmos, pela Instituição e pela própria sociedade no sentido de que o indivíduo e seus familiares que buscam por um atendimento de ponta e uma assistência de qualidade, se sintam seguros com o serviço oferecido nas UTIs.

A gente precisa sempre tá se atualizando. A cada ano, a cada mês, surge uma descoberta nova, surge um aparelho novo que a gente precisa tá sendo treinado [...] Eu não quero usar esse termo, mas, a gente não pode ficar pra trás, na verdade [...] (UTI Adulto C).

[...] mas isso também acaba exigindo uma carga de estudo, essa carga de estudo ela acaba me consumindo e as vezes é um pouco não cansativo, mas desgastante [...] (UCA E).

Às vezes é estressante porque essa complexidade exige muito da gente, tem muita pressão em cima do profissional, pra ele saber atuar corretamente [...] (UTI Ped A).

Satisfação no trabalho

Diante de toda dificuldade vivenciada por estes profissionais ao longo de sua jornada na terapia intensiva, pode-se perceber a satisfação em atuar neste ambiente de trabalho, pois se sentem essenciais no tratamento dos pacientes críticos que estão sob seus cuidados, o fato de se sentirem úteis, faz com que reforcem a escolha em desempenhar suas tarefas nessas unidades críticas.

Aqui eu me sinto verdadeiramente enfermeira, aqui ninguém faz nada sem eu ter a ciência de que tá sendo feito, então eu me sinto completa. É uma satisfação trabalhar aqui nessa UTI, gosto muito sinceramente [...] (UTI Neo B).

Apesar do estresse que a gente sabe que existe, dos pacientes dependentes, procuramos trabalhar em conjunto com os outros profissionais, porque acaba que a gente é a ancora de tudo isso [...] (UCA F).

Eu me sinto satisfeita com o trabalho que eu exerço aqui [...] essa minha vivencia na UTI tem me acrescentado muito não só como profissional mais como pessoa [...] (UTI Ped A).

Quando a gente consegue diagnosticar a tempo a patologia e fazer a intervenção, juntamente com os outros profissionais é gratificante e vê que o nosso trabalho vale a pena (UTI Ped C).

4. DISCUSSÃO

Para se manter o equilíbrio entre a saúde do profissional e o ambiente de trabalho faz-se necessária a execução de práticas essenciais de segurança do trabalho¹³. Pesquisas realizadas por outros estudiosos revelaram vários fatores são considerados estressantes pela equipe de saúde para o ambiente, que acabam provocando desarmonia no grupo^{3,4,10}.

Diante disso, estudos evidenciam que a estrutura física inadequada, espaço físico restrito e recursos ineficientes para a execução das tarefas diárias podem levar o funcionário a um certo nível de estresse. Dessa forma, as condições de trabalho inadequadas podem prejudicar o desenvolvimento das atividades do profissional, além de

deixar a sensação de trabalho mal feito¹¹. A UTI é um ambiente favorável ao desenvolvimento de estresse, devido ser um ambiente de trabalho onde necessita de longa carga horária, extrema competência técnica e científica. Outros fatores que contribuem, são a desvalorização profissional, falta de recursos humanos e sobrecarga de trabalho como fatores desencadeantes de estresse no ambiente da terapia intensiva⁹.

Devido à UTI ser um ambiente que necessita de longa carga horária, extrema competência técnica e científica, habilidade de tomada de decisão e implementação de cuidados em tempo oportuno, é caracterizada como um ambiente favorável ao desenvolvimento de estresse¹⁰.

Em concordância com os resultados deste estudo, pesquisas relatam que os fatores que podem ocasionar estresse ocupacional e Burnout, são: os problemas organizacionais do tipo déficit de recursos humanos, sobrecarga laboral, falta de autonomia, relacionamento interpessoal, desvalorização profissional, baixos salários, grande responsabilidade e sobrecarga emocional^{14,15}.

Os principais fatores que desencadeiam o estresse no ambiente da UTI são a desvalorização profissional, falta de recursos humanos e sobrecarga de trabalho¹³. Alguns estudos comungam da mesma opinião, revelando que os fatores desencadeantes de estresse no ambiente de trabalho nos cuidados críticos, são: sobrecarga de trabalho, recursos humanos insuficiente, baixa remuneração, mais de um vínculo empregatício, formação do profissional, relacionamento interpessoal, relação entre a teoria e a prática, atividades burocráticas e atuação assistencial/gerencial, jornada de trabalho prolongada, sobrecarga de atividades^{1,3}.

Na categoria Vivência Emocional, evidenciada por meio da análise dos relatos dos participantes, foi subdividida em relações de poder, comunicação ineficaz, envolvimento pessoal com o paciente, preocupação com a competência profissional e satisfação com o trabalho. Um bom líder exerce o papel de colaborador, ou seja, o ser que ajuda, mediador que serve e não aquele que é servido, logo, é necessário que o líder estimule a equipe a desempenhar a sua função de uma forma mais prazerosa, promovendo a satisfação no ambiente de trabalho¹⁶.

A qualidade do serviço oferecido ao paciente não é apenas determinada pelos equipamentos, materiais e conhecimento técnico-científico, mas sim, pelas relações estabelecidas pelos profissionais de saúde, derivadas das “éticas interativas e comunicacionais”¹⁷.

A comunicação interpessoal é um elemento eficaz para promover a equipe a satisfação na realização de suas atividades profissionais diárias. Portanto, o ambiente de trabalho deve ser considerado um habitat laboral e não ficar restrito à relação obrigacional, nem ao limite físico, uma vez que a saúde é tópico de direito de massa e o ambiente equilibrado, essencial a uma boa qualidade de vida, e direito constitucionalmente garantido no Art. 227 da constituição Federal de 1988. Logo, um bom relacionamento interpessoal e um local de trabalho adequado são elementos que renovam diariamente as emoções que evitam o estresse ocupacional^{18,19}.

Existe uma grande dificuldade em administrar as emoções diante os problemas organizacionais, assim uma comunicação mais fechada e controlada pode gerar mais antipatia do que colaboração. Dessa forma, uma boa comunicação pode ser a estratégia mais eficaz para estabelecer relações mais colaborativas no ambiente de trabalho²⁰.

A comunicação eficaz entre os profissionais é uma estratégia de melhoria para o convívio profissional, visando oportunizar soluções de conflitos, melhorar a colaboração entre a equipe, bem como promover uma assistência mais segura. Outros elementos que contribuem para o surgimento de conflitos no ambiente de trabalho, são a desvalorização profissional e sentimento de impotência²¹.

Nesse contexto, a comunicação eficaz e segura no ambiente de trabalho depende de incorporação de certas características sociais, tais como a coletividade, a cooperação, o comprometimento e a responsabilidade. Essas qualidades são essenciais para que a equipe engajada e comprometida com suas tarefas, além de se identificar como membros ativos e pensantes do grupo, buscando, assim, a satisfação coletiva e, por consequência, uma assistência segura²².

Mediante ao estudo efetuado em 2019, demonstrou-se que a motivação é um elemento importante para a organização dos serviços de saúde, por interferir de forma direta no bem-estar coletivo e individual no ambiente de trabalho²⁴. A satisfação, no entanto, está ligada diretamente aos elementos essenciais para a promoção da qualidade de vida dos profissionais e assistência digna para os usuários, sendo estes, as condições estruturais do ambiente de trabalho, bem como remuneração adequada e as relações interpessoais com a equipe²³.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo primordial desta pesquisa oportunizou a idealização de um modelo para ressaltar como o estresse é vivenciado por esses profissionais de saúde que atuam dentro de uma unidade crítica como as UTIs. Desta forma, o estudo demonstrou a presença de vários aspectos predisponentes ao estresse nesse ambiente, compactuando com várias literaturas já publicadas. Esses profissionais tentam de várias formas desempenhar o seu papel da melhor maneira para alcançar a melhora clínica dos seus pacientes, porém acabam esbarrando em alguns contratemplos que favorecem ao aparecimento de situações de sofrimento que podem contribuir com o desencadeamento do processo de desequilíbrio físico, psíquico e mental do profissional, bem como deixando-os vulneráveis ao estresse.

Conclui-se, portanto, que o equilíbrio vem representar justamente a obtenção do desejo de satisfação utilizando-se da forma mais racional os recursos disponíveis. Sabendo-se que a satisfação total nunca será alcançada, mas que chegando a esse ponto de equilíbrio todos os membros dessa equipe serão motivados pelo sentimento de pertencimento, característica que os conduzirá à felicidade como membro de um todo que se completa e tentam trabalhar em harmonia.

REFERÊNCIAS

1. Mota RS, Silva VA, Brito IG, Barros AS, Santos OMB, Mendes AS, et al. Estresse ocupacional relacionado à assistência de enfermagem em terapia intensiva. Rev baiana enferm. [Internet]. 2021 [acesso em 2023 Mar 10]; 35: 1-12. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/38860/24031>.
2. Tyll MAG, Valois RC, Nascimento MHM, Carvalho GP. Estresse ocupacional em profissionais intensivistas: estudo bibliométrico. REAS [Internet]. 2023 Jul [acesso em 2023 jul. 23]; 23(7):e12948. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12948>
3. Hirschle ALT, Gondim SMG. Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2020 Jul [acesso em 2023 jul. 6]; 25(7):2721–36. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.27902017>
4. Batista LS, Takashi MH. Os principais fatores causadores de estresse em profissionais de enfermagem que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. Rev Divulg Cient Sena Aires [Internet]. 2020 [acesso em 2023 jul. 6]; 156-62. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n1.p156a162>.
5. Graça CC, Zagonel IPS. Estratégias de coping e estresse ocupacional em profissionais de enfermagem: revisão integrativa. Rev. espaço para a saúde [Internet] 2019 [acesso

- em 2023 Fev 17]; 20(2):67-77. Disponível em:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046425/6rev-esp-para-saude-v2revisado-622-1145-1-ed.pdf>. DOI: 10.22421/15177130-2019v20n2p67.
6. Silva DS, Merces MC, Souza MC, Gomes AMT, Lago SB, Beltrame M. Burnout Syndrome in multiprofessional healthcare residents. *Rev. enferm.* [internet]. 2019 [acesso em 2023 Fev 17]; 27:e43737. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/43737/31279>.
 7. Miranda AR, Afonso ML. Estresse ocupacional de enfermeiros: uma visão crítica em tempos de pandemia. *Braz J Dev* [Internet]. 2021 [acesso em 2023 jul 6]; 7(4):34979-5000. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/27715>
 8. Santos MJ, Guedes VM. Estresse entre profissionais de enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Rev Recien Rev Cient Enferm* [Internet]. 2019 [citado 2023 jul 07]; 9(27):13. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/201>
 9. Barreto GA, Oliveira JM, Carneiro BA, Bastos MA, Cardoso GM, Figueredo WN. Condições de trabalho da enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Divulg Cient Sena Aires* [Internet]. 2021 jan. [acesso em 2023 jul 7]; 13-21. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/676>
 10. Macêdo ATS, Sousa MTD, Gomes RLM, Rolim MAB, Basto JEP, Dantas RSA, et al. Estresse laboral em profissionais da saúde na ambiência da unidade de terapia intensiva. *Rev. Mult. Psic* [internet]. 2018 [citado em 2023 Fev 17] 12(42) 524-47. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1350/1937>.
 11. Tyll MAG, Nogueira MA, Vandenberghe L. Burnout evidenced in intensive care units in a public hospital. *Rev enferm UFPI* [internet]. 2018 [acesso em 2023 Fev 17]; 7(4): 48-55. Disponível em: <https://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/7413>.
 12. Charmaz KA. *Construção da Teoria Fundamentada: guia prático para a análise qualitativa*. Porto Alegre: Artmed; 2009.
 13. Caram C da S, Ramos FRS, Almeida NG, Brito MJM. Sofrimento moral em profissionais de saúde: retrato do ambiente de trabalho em tempos de COVID-19. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [acesso em 2023 jul 7]; 74:e 20200653. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0653>
 14. Ribeiro EK do A, Santos RC dos, Araújo-Monteiro GKN de, Brandão BML da S, Silva JC da, Souto RQ. Influence of burnout syndrome on the quality of life of nursing professionals: quantitative study. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [acesso em 2023 Mar 10]; 74:e 20200298. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/gQKZSHwTCvmhM6xbctHjgq/?lang=en>
 15. Santos ÉK, Durães RF, Guedes MD, Rocha MF, Rocha FC, Torres JD, Barbosa HA. O estresse nos profissionais de saúde: uma revisão de literatura. *HU Rev* [Internet]. 2019

nov 07 [acesso em 2023 de jul. 15]; 45(2):203-11. Disponível em:
<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/25645>

16. Conz CA, Aguiar RS, Reis HH, Jesus MC, Mira VL, Merighi MA. Atuação de enfermeiros líderes de unidade de terapia intensiva: abordagem compreensiva. *Enferm. em foco* [Internet]. 2020 fev 21 [acesso 2023 jul. 24];10(4). Disponível em:
<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2196>
17. Pimenta CJL, Viana LR de C, Bezerra TA, Silva CRR da, Costa TF da, Costa KN de FM. Pleasure, suffering and interpersonal communication in the work of nurses in the hospital setting. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2023 jul. 24]; 29:e20190039. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/L6dztxmW3Pt3crw3qTCVbbP/?lang=en>
18. Novaes Neto EM, Xavier ASG, Araújo TM de. Fatores associados ao estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem em serviços de saúde de média complexidade. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2023 jul. 24]; 73:e20180913. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/zWRFNNmq8rWtWdXNSr4Q5nh/?lang=en>.
19. Nogueira GF, Codato JM. A influência da comunicação na produtividade das organizações. *Rev Cienc Empres UNIPAR* [Internet]. 2019 out [acesso em 2023 jul. 27]; 20(1). Disponível em:
<https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/empresarial/article/view/6978>
20. Soares MI, Silva BR, Leal LA, Brito LJ, Resck ZM, Henriques SH. Strategies for the development of communication in an urgency and emergency hospital. *Reme Rev Min Enferm* [Internet]. 2020 [Acesso em 2023 jul. 22]; 24. Disponível em:
https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/en_e1308.pdf
21. Pimenta CJ, Viana LR, Bezerra TA, Silva CR, Ferreira GR, Santos EM, Costa TF, Costa KN. Interpersonal communication competence in the work of nurses in a hospital environment. *Reme Rev Min Enferm* [Internet]. 2021 [Acesso em 2023 jul. 19]; 25. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415.2762.20210041>
22. Laurentino AK, Lima AK, Marinho CD, Morais Filho LA, Felinto ML, Silva LF, Silva KA, Silva MJ, Pereira NL. Qualidade de Vida dos Profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022 mar 19 [acesso 2023 julm 20];11(4): e32011427400. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27400>
23. Viana VA, Querino RA, Aragão AD. Dimensões da qualidade de vida no trabalho: representações de equipes de enfermagem em ambiente hospitalar. *Rev Fam Ciclos Vida Saude No Contexto Soc* [Internet]. 2020 nov. [citado em 2023 jul. 12]; 8:1019. Disponível em:
<https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/5019>