



Fundação Presidente Antônio Carlos – FUPAC/ UBÁ
Curso de Enfermagem

**ESTRESSE OCUPACIONAL NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE
ATUAM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Occupational stress in nursing professionals working in the intensive care unit

Letícia Almeida Ervilha¹; ThaysTchiyaSoares¹; Pricila Ferrari Moreira Nascimento²

¹Discentes do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos-FUPAC

²Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. UFV-MG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Presidente Antônio Carlos-FUPAC, Ubá Minas Gerais.

RESUMO

O estresse ocupacional está relacionado ao dano físico e mental originado pela execução de trabalhos em condições precárias. A unidade de terapia intensiva (UTI) é um ambiente mais propenso a desenvolver o estresse ocupacional nos profissionais de enfermagem que além de dominar as técnicas, saber manusear os equipamentos, ainda assim precisam oferecer uma assistência de qualidade, humanizada, integral e holística. O local de trabalho deficiente e a intensidade do desgaste fazem com que os profissionais de enfermagem sejam dirigidos a ineficiência de suas tarefas e da sua condição de vida, impactando de forma negativa na sua saúde e na diminuição da produtividade, porém a qualidade de vida no trabalho (QVT), pode ser vista como um indicador característico da experiência humana. Sendo relacionada à satisfação dos trabalhadores quanto à sua capacidade produtiva do local de trabalho seguro, de respeito mútuo, com momentos de treinamentos e aprendizagem, com materiais e equipamentos necessários, de forma rápida e adequada para o desempenho de suas atividades. O presente estudo teve como objetivo analisar os agentes estressores que influenciam o trabalho dos profissionais de enfermagem que atuam na unidade de terapia intensiva. Trata-se de um estudo de revisão da literatura realizado através de pesquisas bibliográficas a partir de buscas nas seguintes bases virtuais de dados: Periódicos Eletrônicos de Enfermagem, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico para fundamentação teórica deste artigo. Os resultados alcançados possibilitaram entender que a qualidade de vida na esfera profissional do enfermeiro intensivista está associada aos diferentes estressores ocupacionais.

Palavras-chave: Estresse Ocupacional; Equipe de Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Occupational stress is related to physical and mental damage caused by performing work under precarious conditions. The intensive care unit (ICU) is an environment more prone to develop occupational stress in nursing professionals who, besides mastering the techniques and knowing how to handle the equipment, still need to offer quality, humanized, integral and holistic care. The deficient workplace and the intensity of wear and tear, make nursing professionals be led to the inefficiency of their tasks and their living conditions, negatively impacting their health and decreasing productivity, but the quality of life at work (QWL), can be seen as a characteristic indicator of human experience. It is related to the workers' satisfaction regarding their productive capacity in a safe workplace, with mutual respect, with moments of training and learning, with the necessary materials and equipment, in a fast and adequate manner for the performance of their activities. This study aimed to analyze the stressors that influence the work of nursing professionals who work in the intensive care unit. This is a literature review study carried out through bibliographic research from searches in the following virtual databases: Electronic Nursing Journals, Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Google Scholar for the theoretical basis of this article. The results achieved made it possible to understand that life quality in the professional sphere of intensive care nurses is associated with different occupational stressors.

Keywords: Occupational Stress; Nursing Staff; Intensive Care Unit; Quality of Life.

Correspondência:

Nome: Letícia Almeida Ervilha
E-mail: leticiaae2008@gmail.com

Nome: Thays Tchiya Soares
E-mail: thayssoares92.tts@gmail.com

INTRODUÇÃO

Segundo dados da organização mundial da saúde (OMS), 90% da população mundial é comprometida pelo estresse, tornando uma doença global. Dessa forma, o estresse ocupacional na área da saúde está relacionado às situações específicas como problemas de relacionamento interpessoal, ambiguidade e divergência de funções, a sobrecarga e dupla jornada de trabalho, intimidação praticada pelos superiores de acordo com a compreensão dos profissionais e alterações que sofrem dentro do contexto de sua função (Monte et al., 2013).

O estresse está relacionado ao dano físico e mental originado pela execução de trabalhos em condições precárias. O local de trabalho deficiente e a intensidade do desgaste fazem com que o profissional seja dirigido a ineficiência de suas tarefas e da sua condição de vida, impactando de forma negativa na sua saúde e na diminuição da produtividade. Sendo assim, é uma realidade atribuída aos mais diversos locais de trabalhos e nas diferentes profissões, podendo levar ao adoecimento físico e psíquico dos profissionais. Na área da saúde e principalmente para os trabalhadores da enfermagem o estresse acontece de forma intensa, pois são estes os encarregados pelo cuidado direto ao paciente somado as suas funções (Lima et al., 2021; Santos et al., 2020).

Caso o estresse seja crônico, e relacionado com o trabalho, é designado como Síndrome de *Burnout*, evidenciado pelo desgaste emocional, despersonalização e sentimento de incompetência. A Síndrome ocorre em consequência a saúde mental dos profissionais, sendo o *Burnout* um termo usado para caracterizar o estresse ocupacional, causado por falta de energia, sentimento de fracasso e exaustão, acometendo principalmente profissionais que trabalham em contato direto com pessoas. Atualmente a Síndrome de *Burnout* é um dos maiores problemas psicossociais, gerando um nível elevado de estresse, causando sofrimento, que traz consequências negativas e socioeconômicas na saúde física e mental dos profissionais de enfermagem (Rodrigues, 2012).

A unidade de terapia intensiva (UTI) é um ambiente mais propenso a desenvolver o estresse ocupacional nos profissionais de enfermagem, por serem unidades reservadas à assistência especializada a indivíduos em situações graves, que carecem de cuidados contínuos, tornando um dos locais mais prejudiciais, tanto para indivíduo quanto para profissionais (Leite et al., 2021; Lima et al., 2021; Padilha et al., 2017).

Enfermeiros intensivistas além de dominar as habilidades técnicas, saber manusear os equipamentos, ainda precisam oferecer uma assistência de qualidade, humanizada, integral e

holística. No entanto, devem tomar medidas rápidas, requerendo constante atenção no monitoramento dos pacientes, além de enfrentar críticas no trabalho, divergências entre tarefas e dificuldades na tomada de decisões. Podendo gerar estresse ocupacional, com repercussão à saúde, à produtividade e na qualidade do cuidado prestado (Cecato, 2019; Lima et al., 2021).

Os principais fatores geradores de estresse para os profissionais da equipe de enfermagem que atuam em UTI podem ser, o sofrimento e morte de pacientes; sobrecarga de trabalho; falta de recursos materiais e humanos; dupla jornada; relacionamento interpessoal; insatisfação com o serviço e baixa remuneração. Os agentes estressores devem ser observados e amenizados para que os trabalhadores da enfermagem possam exercer sua função com eficiência, prazer e dignidade, contribuindo, desse modo, para a diminuição de doenças provenientes do estresse (Rodrigues, 2012).

A qualidade de vida no trabalho (QVT), pode ser visto como um indicador característico da experiência humana no ambiente de trabalho. Sendo relacionada à satisfação dos trabalhadores quanto à sua capacidade produtiva em um local de trabalho seguro, de respeito mútuo, com momentos de treinamento e aprendizagem, com materiais e equipamentos necessário, de forma rápida e adequada para o desempenho de suas atividades (Pilatti, Bejarano, 2005; Ramos et al., 2014).

O presente estudo tem por objetivo analisar os agentes estressores que influenciam o trabalho dos profissionais de enfermagem que atuam na unidade de terapia intensiva. Trata-se de um estudo de revisão da literatura realizado através de pesquisas bibliográficas a partir de buscas nas seguintes bases virtuais de dados: Periódicos Eletrônicos de Enfermagem, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico para fundamentação teórica deste artigo.

Fatores desencadeantes do estresse ocupacional nos profissionais de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e a Síndrome de *Burnout*

O estresse ocupacional pode acontecer por vários fatores, principalmente psicossociais, levando os profissionais ao adoecimento em decorrência do processo de trabalho. Dessa forma, vem sendo tratada as causas pelos quais os trabalhadores de enfermagem surgem como os mais afetados pelo adoecimento no serviço (Silva et al., 2021).

A abundância de afazeres sobrecarrega os profissionais, tornando-se um obstáculo entre o que tem para ser feito e o tempo livre para fazê-lo, deixando o trabalhador sujeito à enorme tensão, principalmente, diante da responsabilidade de desenvolver um trabalho

qualificado, intensificando a fadiga, o desgaste e o esgotamento crônico (Valeretto, Alves, 2013).

O ambiente hospitalar é favorável a estar ocasionando estresse nos indivíduos, sendo a UTI considerada um ambiente traumatizante e hostil, em consequência da prática intensa de trabalho, dos perigos frequentes para os profissionais de enfermagem por contaminação, incidentes com perfuro cortantes, dos imprevistos constantes, dos sinais intermitentes dos aparelhos de monitoração dos ventiladores mecânicos, das queixas, da comunicação indevida no local de trabalho e o grande fluxo de profissionais, tornando um local causador de estresse. Esses fatores citados podem influenciar os profissionais ao consumo excessivo de café, álcool e tabaco (Rodrigues, 2012; Takashi, Batista, 2020).

A medida que o estresse esteja vinculado ao trabalho e causando a incapacidade de desenvolver suas atividades, tornando-se crônico, é denominado Síndrome de *Burnout* (SB), que afeta principalmente profissionais que atuam diretamente com seres humanos, aparece como resultado das relações entre pessoas e a instituição onde trabalha. O termo em inglês “*burnout*” significa “queimar-se por completo”, e surge em decorrência do esgotamento emocional na qual os profissionais estão expostos (Alves, 2017; Mourão et al., 2017; Silva et al., 2015; Vasconcelos, Martino, França, 2018).

A SB é um distúrbio psicossocial que surge em resultado aos agentes crônicos no ambiente de trabalho. Sendo formada por três dimensões: exaustão emocional, compreendida como a falta de energia e esgotamento emocional, despersonalização que é definida por sentimentos e atitudes negativas no trabalho e a baixa realização profissional exposta quando há propensão a pensamentos negativos, baixo rendimento e insatisfação com o desempenho profissional (Alves, 2017; Paiva et al., 2019; Silva et al., 2015; Vidotti et al., 2018).

Na década de 70, surgiram os primeiros estudos realizados pelo Freunderberger, sobre a SB com foco nos trabalhadores da área da educação e saúde, analisando as relações interpessoais e o ambiente de trabalho, sendo um dos motivos que levam a síndrome. Já na década de 90, a psicóloga Cristina Maslach foi a primeira a observar atitudes negativas e de distanciamento social entre as pessoas portadoras de *Burnout*, tornando uma questão social relevante, considerado um resultado do estresse ocupacional gerado pela exposição aos agentes estressores (Alves, 2017; Branco et al., 2020; Moraes, Laizo, Braga, 2018).

Dentre os principais fatores geradores de *Burnout* nos profissionais da UTI, destacam-se: a sobrecarga de trabalho, a baixa remuneração, a insatisfação no trabalho, dupla jornada de trabalho, barulho excessivo e intervenções de alta complexidade. Nesse contexto a sobrecarga

de trabalho contribui para o desequilíbrio entre o indivíduo e o ambiente de trabalho (Rodrigues, 2012; Silva et al., 2021).

Além disso, a carência de material em termos de roupa e equipamento, acarreta a perda de tempo durante a busca pelos mesmos, onde o tempo que se perde em busca do material poderia ser destinado a assistência. O fato de nem sempre encontrar os recursos materiais necessários para a assistência e ter que se adaptar as condições para executar as atividades, surge sentimentos de irritação que pode levar ao estresse. Uma vez que, a falta de entendimento através do diálogo entre os profissionais, interfere diretamente na qualidade da assistência prestada, e na satisfação do trabalho em equipe de enfermagem deste setor (Martins et al., 2006).

É necessário divulgar informações e orientações sobre a SB e suas consequências negativas para os profissionais e para a instituição, bem como explicar melhor as formas e estratégias de enfrentamento para esse problema e promover a promoção e prevenção de doenças provenientes do labor a estes profissionais (Silva et al., 2015b).

Relação interpessoal e a assistência de Enfermagem humanizada na UTI

O cuidado é parte complementar da vida humana e está relacionada a existência do ser, a um comportamento dos seres humanos vinculados ao sentir e ao reconhecimento da experiência de vida, sendo uma troca em que os indivíduos dividem seus conhecimentos. O cuidador, exprime sua aptidão técnica e sua sensibilidade, promovendo o crescimento dos envolvidos. Além disso, o partilhar de experiências e de rituais de cuidado auxiliam no processo de cuidar (Comaru et al., 2020).

O relacionamento interpessoal dos profissionais de enfermagem, paciente e família deve ser um encontro de subjetividades, do qual podem surgir novos significados, devendo ser focado no cuidado singular, na sua totalidade e no respeito à vida, o qual depende do encontro do cuidador com o indivíduo a ser cuidado, com intenção de facilitar o encontro entre a terapêutica e o processo saúde-doença. Por isso, as relações interpessoais são vigorosamente mediadas pelas emoções, entre as pessoas. Apesar dessas emoções afetarem as relações, é importante que os envolvidos no relacionamento permaneçam com o diálogo franco e mostrem suas ideias, para evitar distanciamento, superficialidade e incomunicabilidade (Comaru et al., 2020; Pinho, Santos, 2007).

A Teoria das Relações Interpessoais de Hildegard Elizabeth Peplau tem grande relevância para a prática de enfermagem, pois esta teoria possui como objetivo explicar o processo entre paciente e enfermeiro, associando as causas e os efeitos dessa interação, e

exibindo, como os elementos integrantes da teoria se relacionam. Trata-se das demandas fisiológicas do organismo humano que requerem o manuseio das condições materiais para o benefício do bem-estar do indivíduo ou grupo e as condições interpessoais, que são individuais e sociais, e que atendam as necessidades da pessoa e permitam a exteriorização e uso das capacidades de forma produtiva (Franzoi et al., 2016).

Da mesma forma, a relação interpessoal necessita de um diálogo eficiente e do desenvolvimento da confiança para que a pessoa possa exteriorizar os seus pensamentos e sentimentos. A comunicação é um ato de interação entre pessoas, de forma a iniciar as relações interpessoais, existindo a tentativa de entender o outro e de se fazer alcançado e por meio desta, o enfermeiro possibilita a inter-relação entre os indivíduos ao mesmo tempo em que oferece apoio e confiança. Dessa forma, obterá êxito em suas ações prestando uma assistência humanizada (Comaru et al., 2020; Pereira, Puggina, 2017; Pontes et al., 2019).

A Política Nacional de Humanização (PNH) incentiva o diálogo entre gestores, profissionais da saúde e usuários, para estabelecer os mecanismos de enfrentamento das práticas desumanizadoras que dificultam a autonomia e a coparticipação dos profissionais e dos usuários no autocuidado. Sendo de total importância para superar as barreiras das diferentes formas de relacionamento para a realização do cuidado, desse modo, humanizar possui significado de incluir as diferenças nos meios de gestão e assistência. Dessa forma, é importante destacar que a ambiência está relacionada ao cuidado humanizado, construindo ambientes saudáveis, acolhedores e confortáveis, que respeitem a particularidade e que proporcionam alterações nas formas de trabalho e sejam locais de encontro entre os indivíduos (Ministério da Saúde, 2013).

O conforto da equipe e do paciente, são fatores que se relacionam ao ambiente, além da presença de um bom local para descanso e alimentação. Bem como, para a família, é relevante um local de espera adequado para o horário da visita. Também ligado a ambiência, está a segurança do usuário que é um fator importante, principalmente aqueles relacionados aos riscos de acidentes como quedas que por ventura possam acontecer (Silva, Gomes, Maia, 2021).

É essencial que a humanização seja percebida por todos os envolvidos, desde os pacientes, os familiares e também a equipe de saúde, compreendendo que cada etapa do processo de humanização é único e depende de cada profissional. Com isso, se os profissionais de saúde não entenderem sua importância dentro desse contexto, não acontecerá a transformação e a humanização das relações (Reis, Sena, Fernandes, 2016).

Relevância da qualidade de vida do profissional de Enfermagem na UTI

Os profissionais da saúde vem sendo alvo de inúmeras circunstâncias produtoras de estresse na execução de suas funções que prejudica diretamente sua qualidade de vida (QV). Ademais, um dos domínios de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), através da Política Nacional de Segurança, é a Saúde do Trabalhador, que visa, principalmente, proporcionar um local de trabalho saudável. As condições e a organização do serviço estão vinculadas à Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) e, também, à redução de agentes estressores e está qualidade encontra-se como dado multifatorial associado com aspectos físicos, ambientais e psicológicos do local de trabalho (Lima, Gomes, Barbosa, 2020).

A QV está associada ao conforto e bem-estar das pessoas nos diferentes momentos da vida diária, seja na família, no trabalho, nos estudos e nos relacionamentos. Atualmente, usada em diversos segmentos da sociedade, compreendendo aspectos objetivos e subjetivos do ser humano, bem como sua demanda de equilíbrio interno e externo, levando em conta a realização pessoal, social e profissional. Essa percepção pode ser diretamente condicionada a fatores, ambientais, familiares, salutar e laborais. A abordagem desse conceito na área de saúde do profissional de enfermagem é uma investigação que explicita uma preocupação recente com a saúde e bem-estar desses trabalhadores, dadas as características dessa profissão (Minayo, Hartz, Buss, 2000; Moraes, Martino, Sonati, 2018; Pereira, Teixeira, Santos, 2012).

Entretanto, a QVT, pode ser vista como um indicador da qualidade da experiência humana e trata-se de um conceito estritamente relacionado à satisfação dos funcionários quanto à sua capacidade produtiva em um local de trabalho protegido, de respeito recíproco, com chances de treinamento e aprendizagem, com equipamentos de fácil acesso para o desempenho de suas atividades. Dessa forma, abrange aspectos como o sentimento de satisfação no trabalho, estabilidade no serviço, reconhecimento profissional, remuneração adequada, relacionamento interpessoal efetivo e autonomia. Com isto, proporcionando ao profissional uma satisfação em trabalhar na instituição (Azevedo, Nery, Cardoso, 2017; Pilatti, Bejarano, 2005; Ramos et al., 2014; Wiethan, Soares, Souza, 2017).

Quando os profissionais de enfermagem realizam suas atividades com prazer, com compromisso, sendo valorizado através de uma avaliação positiva em relação a sua função, o local de trabalho poderá ser compreendido como um ambiente de valorização, crescimento pessoal e realizações. O reconhecimento profissional pode fazer com que o trabalhador se sinta satisfeito com as funções desempenhadas no ambiente de trabalho da UTI e perante a sociedade. Portanto, satisfação no trabalho é um evento complexo e de difícil definição, está sujeita a ação de forças internas e externas ao local de trabalho, podendo variar entre pessoas.

Ela pode afetar a saúde física e mental do trabalhador, interferindo em seu comportamento profissional e/ou social (Silveira et al., 2012).

As doenças psíquicas e corporais advindas do ambiente laboral podem comprometer a saúde do trabalhador, e as instituições devem dispor de meios para extravasar o estresse acumulado, como o programa de Ginástica Laboral (GL), que é uma sequência de atividade físicas e de descontração realizado e orientado no local de trabalho e, que oferece melhores condições físicas e mental para os profissionais. Diminuindo o afastamento por motivos de saúde, lesões originadas por postura inadequada e movimentos repetitivos; minimiza o sedentarismo, melhora o ritmo; amplia a resistência; articulação; promove o bem estar; a autoestima; a organização no trabalho; aperfeiçoando a interação entre os trabalhadores e eleva a produtividade devido a realização de pausas, estimula a concentração dos profissionais nas atividades, tornando os mais comprometidos com a produção (Barren, Jacob, Mendonça, 2017; Hipólito et al., 2017).

Além disso, os trabalhadores de enfermagem que exercem suas tarefas em ambientes considerados críticos, a exemplo das UTI, tendo em vista a complexidade das ações ali realizadas e a tensão presente em cada um destes ambientes hospitalares, precisam dispor de sono reparador para não desencadear patologias que colocam em risco a sua saúde, demonstrando a relevância de se levantar dados relacionados aos distúrbios do sono em profissionais de saúde, e a importância de se tratar o mesmo, para prevenir futuras patologias que podem pôr em risco a QV do profissional de saúde (Miranda, Passos, 2020).

As alterações na qualidade do sono e a inatividade física compõe o rol de riscos à saúde do trabalhador de enfermagem, que é essencial para a restauração das funções fisiológicas durante a noite. O sono é essencial no equilíbrio biológico do organismo, é fundamental para uma satisfatória saúde emocional e mental e tem funções de restauração de energia. Uma noite de sono mal dormida, geralmente, acarreta no prejuízo das atividades desempenhada pelas pessoas. A privação do sono diminui a responsividade do cérebro refletindo na diminuição do desenvolvimento cognitivo e psicomotor (Soares et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou compreender que o enfermeiro intensivista em seu ambiente de trabalho desempenha funções assistenciais, administrativas e de ensino, sendo a UTI um ambiente estressante e insalubre que envolve indivíduos graves que necessitam de cuidados contínuos, procedimentos de alta complexidade, tecnologias como aparelhos de

monitorização contínua que liberam ruídos altos, sobrecarga de trabalho, falta de valorização, redução da motivação, falta de recurso pessoal e material, vivenciam o medo e a morte, fatores esses que geram um desequilíbrio emocional.

Contudo, podemos observar que o conteúdo analisado, demonstra que é imprescindível que as instituições de saúde ofereçam meios para que a promoção da qualidade de vida no ambiente de trabalho seja efetivado de forma a reduzir ou evitar a ocorrência desses agentes estressores, assim como a incorporação de medidas que procurem amenizar os efeitos causados pelo estresse ocupacional, dispondo de equipe que atua na saúde do trabalhador, momentos e ambientes para que os profissionais compartilhem experiências e sentimentos vivenciados durante os plantões, buscando apoio psicológico, favorecendo a redução do adoecimento dos profissionais de enfermagem.

REFERÊNCIAS

Alves ME. Síndrome de Burnout [monografia]. Porto Alegre: curso de especialização em psiquiatria, Fundação Universitária Mário Martins; 2017.

Azevedo BDS, Nery AA, Cardoso JP. Estresse ocupacional e insatisfação com a qualidade de vida no trabalho da enfermagem. *Texto e Contexto Enfermagem*. 2017;26(1):1-11.

Barren APS, Jacob IC, Mendonça SAT. Qualidade de vida no trabalho: um estudo sobre o ambiente organizacional moderno. *Revista FATEB Científica*. 2017;1(1):11-40.

Branco FMFC, Côrrea CAS, Dutok CMS, Neto TCB. Síndrome de Burnout entre trabalhadores de uma universidade na fronteira franco brasileira. *Rev Fun Care Online*. 2020;12:393-399.

Brasil. Decreto nº 7.602, de 07 de novembro de 2011. Dispõe sobre a Política de Segurança e Saúde no Trabalho. *Diário Oficial da União, Brasília*, 08 de nov. 2011. Seção 1, p. 1. Disponível em:http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7602.htm

Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Política Nacional de Humanização-PNH. Brasília. Ed. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizausus_2004.pdf.

Cecato CA. Competências dos enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva adulto [monografia]. Erechim: Universidade regional integrada do alto Uruguai e das missões, curso de enfermagem, departamento de ciências da saúde; 2019.

Comaru NRC, Ramos IC, Silveira LC, Monteiro ARM. Teoria do relacionamento interpessoal em enfermagem e fenomenologia social de Alfred Schutz: propondo um diálogo. *Braz. J. of Develop*. 2020;6(9):70132-70142.

Franzoi MAH, Lemos KC, Jesus CAC, Pinho DLM, Kamada I, Reis PED, et al. Teoria das relações interpessoais de peplau: uma avaliação baseada nos critérios de fawcett. Rev. Enferm UFPE on line. 2016;10(4):3653-3661.

Hipólito MCV, Masson VA, Monteiro MI, Gutierrez GL. Qualidade de vida no trabalho: avaliação de estudos de intervenção. Rev. Bras. Enferm. 2017;70(1):189-197.

Leite AC, Silva MPB, Alves RSS, Lima RS, Albuquerque FCS, Lima MBS, et al. Evidências científicas sobre os fatores estressores em profissionais de enfermagem que atuam na unidade de terapia intensiva. Research, Society and Development. 2021;10(2):1-20.

Lima AG, Torquato DKSB, Godoy EL, Santos EA, Gomes GG, Silva LA, et al. Estresse ocupacional vivenciado por profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva do agreste de Pernambuco. Brazilian Journal of Health Review. 2021;4(1):2316-2337.

Lima GK, Gomes LMX, Barbosa TLA. Qualidade de vida no trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. Saúde Debate. 2020;44(126):774-789.

Martins JJ, Barra DCC, Nascimento ERP, Coronetti A.O estresse da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: o enfermeiro como mediador. Arquivos Catarinenses de Medicina. 2006;35(4):36-43.

Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. Ciência & Saúde. 2000;5(1):7-18.

Miranda IPV, Passos MAN. Sono: fatores de risco para a qualidade de vida do profissional de saúde. Revista JRG de Estudos Acadêmicos. 2020;3(7):336-346.

Monte PF, Lima FET, Neves FMO, Studart RMB, Dantas RT. Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva. Acta Paulista Enfermagem. 2013;26(5):421-427.

Moraes BFM, Martino MMF, Sonati JG. Percepção da qualidade de vida de profissionais de enfermagem de terapia intensiva. Rev. Mineira de Enfermagem. 2018;22(29):1-6.

Moraes GBP, Laizo ICT, Braga MS. Exaustão, despersonalização e redução da realização profissional: burnout em médicos. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. 2018;8(2):70-76.

Mourão AL, Costa ACC, Silva EMM, Lima KJ. Síndrome de burnout no contexto da enfermagem. Rev. Baiana de Saúde Pública. 2017;41(1):131-143.

Padilha KG, Barbosa RL, Andolhe R, Oliveira EM, Ducci AJ, Bregalda RS, et al. Carga de trabalho de enfermagem, estresse/burnout, satisfação e incidentes em unidade de terapia intensiva de trauma. Texto contexto enferm. 2017;26(3):1-8.

Paiva JDM, Cordeiro JJ, Silva KKM, Azevedo GS, Bastos RAA, Bezzerra CMB, et al. Fatores desencadeantes da síndrome de burnout em enfermeiros. Rev. Enferm UFPE on line. 2019;13(1):483-490.

Pillati LA, Bejarano VC. Qualidade de vida no trabalho: leitura e possibilidades no entorno. In: Gonçalves A, Gutierrez GL, Vilarta R. Gestão da qualidade de vida na empresa. Ipes. 2005:85-104.

Pinho LB, Santos SMA. O relacionamento interpessoal como instrumento de cuidado no hospital geral. *Cogitare Enferm.* 2007;12(3):377-385.

Pereira EF, Teixeira CS, Santos A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Rev. Bras. Educ. fís. Esporte.* 2012;26(2):241-250.

Pereira TJ, Puggina AC. Validação so Self-assessment of communication skills and professionalism para enfermeiros. *Rer Bras Enferm.* 2017;70(3):588-594.

Pontes AEL, Alves FC, Pereira TJ, Puggina ACG. Comunicação interpessoal do enfermeiro durante o exame físico: fatores que interferem nesta competência. *Enferm. Foco.* 2019;10(6):42-49.

Ramos EL, Souza NVDO, Gonçalves FGA, Pires AS, Santos DM. Qualidade de vida no trabalho: repercussões para a saúde do trabalhador de enfermagem de terapia intensiva. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online.* 2014;6(2):571-583.

Reis CCA, Sena ELS, Fernandes MH. Humanização do cuidado nas unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. *J. Res.: Fundam. Care. Online.* 2016;8(2):4212-4222.

Rodrigues TDF. Fatores estressores para a equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva. *Revista mineira de enfermagem.* 2012;16(3):454-462.

Santos CSCS, Abreu DPG, Mello MCVA, Roque TS, Perim LF. Avaliação da sobrecarga de trabalho na equipe de enfermagem e o impacto na qualidade da assistência. *Research, society and development.* 2020;9(5):1-14.

Silva JC, Oliveira ASS, Caldas ALF, Lima FC, Carneiro DRC, Ferreira MFDC. Estresse ocupacional em enfermeiros que atuam em cuidados paliativos oncológicos: revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development.* 2021;10(2):1-10.

Silva JLL, Soares RS, Costa FS, Ramos DS, Lima FB, Teixeira LR. Fatores psicossociais e prevalência da síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2015;27(2):125-133.

Silva KV, Gomes AMA, Maia MAQ. Conhecimentos e práticas de cuidados humanizados por equipe multiprofissional em unidade de terapia intensiva-UTI coronariana. *Research, Society and Development.* 2021;10(8):1-12.

Silva RP, Barbosa SC, Silva SS, Patrício DF. Burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de enfermagem. *Arq. Bras. Psicol.* 2015;67(1)130-145.

Silveira RS, Funck CR, Lunardi VL, Silveira JT, Avila LI, Filho WDL, et al. Percepção dos trabalhadores de enfermagem acerca da satisfação no contexto do trabalho na UTI. *Enfermagem em Foco.* 2012;3(2):93-96.

Soares CG, Mello MCVA, Santos KNSC, Modernel DX, Cezar-Vaz MR. Sonolência diurna excessiva entre profissionais de enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE On line*. 2018;12(6):1603-1609.

Takashi MH, Batista LS. Os principais fatores causadores de estresse em profissionais de enfermagem que atuam em unidade de terapia intensiva. *Revista de Divulgação Científica Senas Aires*. 2020;9(1):156-162.

Valeretto FA, Alves DF. Fatores desencadeantes do estresse ocupacional e da síndrome de burnout em enfermeiros. *Revista Saúde Física e Mental*. 2013;3(2):1-11.

Vasconcelos EM, Martino MMF, França SPS. Burnout e sintomatologia depressiva em enfermeiros de terapia intensiva: análise de relação. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(1):135-141.

Vidotti V, Ribeiro RP, Galdino MJQ, Martins JT. Síndrome de burnout e o trabalho em turnos na equipe de enfermagem. *Rev Latino-am Enferm*. 2018;26:1-10.

Wiethan JRV, Soares JC, Souza JA. Avaliação da funcionalidade e qualidade de vida em pacientes críticos: série de casos. *Acta Fisiatr*. 2017;24(1):7-12.