

# QUALIDADE DE VIDA DOS FISIOTERAPEUTAS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Fabiola Bispo Correia<sup>1</sup>  
Adriana Lários Nóbrega Gadioli<sup>2</sup>

## RESUMO

A Unidade de Terapia Intensiva é um setor hospitalar designado para atender pacientes em situações de saúde consideradas críticas, pois este ambiente foi criado com o intuito de separar e oferecer um cuidado mais intensificado para estes pacientes. Com o passar do tempo as UTIs foram se modernizando acompanhando o desenvolvimento tecnológico, incluindo a evolução da área da saúde, a qual é composta por profissionais que formam a equipe multidisciplinar de uma UTI. O Fisioterapeuta é um profissional que também compõe uma equipe multidisciplinar, pois a Fisioterapia é uma profissão considerada recente, porém em desenvolvimento apresentando um papel fundamental da recuperação do paciente considerado crítico em situação de internação. Realizou-se um estudo em formato de revisão bibliográfica entre os anos de 2008 até 2020, com dados coletados de plataformas como Scielo, Medline, Lilacs, PudMed. O Fisioterapeuta intensivista é um profissional bastante requisitado nas UTIs, principalmente em casos de intercorrências, por isso este campo de trabalho acaba sendo desgastante demais para estes profissionais que se submetem a várias horas de plantões estressantes e cansativos. Trabalhar sobre pressão favorece em várias consequências negativas como o estresse e a ansiedade, além da Síndrome de Burnout que vem interferindo negativamente na qualidade de vida e bem-estar deste público. A qualidade de vida do Fisioterapeuta intensivista é comprometida negativamente em longo prazo, pois a UTI é um ambiente bastante agressivo e que compromete na qualidade de vida e na saúde dos fisioterapeutas que ali atuam.

**Palavras-chave:** Fisioterapeuta. Unidade de Terapia Intensiva. Qualidade de vida

## ABSTRACT

The Intensive Care Unit is a hospital sector designed to assist patients in health situations considered critical, since this environment was created with the intention of separating and offering a more intensified care for these patients. With the passage of time, Icus have been modernizing following the technological development,

---

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Fisioterapia do Unisaes Centro Universitário Salesiano. E-mail: fabiolla.correia@outlook.com

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, Mestre em Ciências Fisiológicas, Docente do Curso de Fisioterapia do Unisaes Centro Universitário Salesiano. E-mail: al.gadioli@uol.com.br

including the evolution of the health area, which is composed of professionals who form the multidisciplinary team of a ICU. The Physiotherapist is a professional that also composes a multidisciplinary team, because the Physiotherapy is a profession considered recent, but in development presenting a fundamental role of the recovery of the patient considered critical in situation of hospitalization. A study was conducted in a bibliographic review format between 2008 and 2020, with data collected from platforms such as Scielo, Medline, Lilacs, Pudmed. The Physiotherapist intensivist is a highly requested professional in the Icus, especially in cases of complications, so this field of work ends up being too stressful for these professionals who undergo several hours of stressful and tiresome shifts. Working under pressure favors several negative consequences such as stress and anxiety, as well as Burnout Syndrome that has negatively interfered with the quality of life and well-being of this public. The quality of life of the Physiotherapist intensivist is negatively compromised in the long term, because the ICU is a very aggressive environment that compromises the quality of life and health of the physiotherapists who work there.

**Keywords:** Physiotherapist. Intensive Care Unit. Quality of life

## 1. INTRODUÇÃO

A implantação da primeira unidade de terapia intensiva no Brasil ocorreu na década de 70, ao longo dos anos viram mudanças na estrutura, investindo em tecnologia e arranjo físico. A UTI é o setor que acolhe pacientes com um quadro grave, necessitando de cuidados especiais. Além disso, para a família se torna um ambiente crítico, restrito, que limita o contato do meio externo com o meio interno. Os ambientes de UTI são compostos por uma equipe multidisciplinar, ou seja, corpo clínico com vários profissionais entre eles o fisioterapeuta que trabalhará em conjunto visando o bem-estar e a alta precoce do paciente (CUCHI, 2009).

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO, 2014) disciplina a especialidade profissional fisioterapia em Terapia Intensiva e dá outras providências, através da Resolução N° 402 de 03 de agosto de 2011 e Resolve: A profissão aqui no Brasil foi regulamentada pelo decreto de lei nº 938 de 13 de Outubro de 1969. O fisioterapeuta, diplomado por escolas e cursos reconhecidos, é um profissional de nível superior, da área da saúde que executa métodos e técnicas fisioterapêuticas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do indivíduo (NETO; SOUSA, 2012).

Atualmente há uma crescente preocupação com a saúde de profissionais que exercem atividades em Instituições Hospitalares. As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) encontram-se dentro do contexto de risco à saúde ocupacional, por se tratarem de ambientes fechados, possuírem rotinas de trabalho desgastantes, e que envolvem rotineiramente questões éticas e tomadas de decisões difíceis, além do permanente convívio com sofrimento e morte, imprevisibilidade e, eventualmente, carga horária excessiva de trabalho. As Unidades de Terapia Intensiva encontram-se dentro do contexto de risco à saúde ocupacional, por se tratarem de ambientes fechados, possuírem rotinas de trabalho exigentes e desgastantes, que envolvem rotineiramente questões éticas e tomadas de decisões difíceis, além do permanente convívio com o sofrimento e morte. Esses fatores abrem portas para patologias ligadas ao estresse,

passando a haver uma preocupação com a qualidade de vida dos profissionais que atuam nessas unidades.

Ezzomo (2001, p.276) menciona que um "hospital humanizado é aquele que sua estrutura física, tecnológica, humana e administrativa valoriza e respeita a pessoa, colocando-se a serviço dela, garantindo-lhe um atendimento de elevada qualidade", com base é notável a melhora gradativa das estruturas hospitalares, com objetivo de oferecer um ambiente mais seguro e agradável para os pacientes e profissionais com senso ético e profissionalismo.

É evidente a importância da mensuração da qualidade de vida através da investigação e avaliação da saúde dos profissionais, instrumento este que vem surgindo no meio científico nos últimos anos (OLIVEIRA, 2002, *apud* ORSINI et al, 2008). Os profissionais de saúde que atuam em UTI são diariamente expostos a situações estressantes, pois se concentram no atendimento de pacientes críticos que exigem os mais diversos e inesperados cuidados. O Fisioterapeuta vem de uma formação profissional voltada a busca continua do bem-estar do indivíduo. Sua atuação principal é na reabilitação, promovendo o restabelecimento de funções acometidas por lesões e/ ou doenças.

Nas UTI, os fisioterapeutas estão expostos a riscos e cargas ocupacionais que podem prejudicar sua qualidade de vida e resultar, inclusive, no surgimento das doenças relacionadas ao trabalho. Essas doenças podem trazer insatisfação e infelicidade ao profissional na sua atividade diária. Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT) o estresse ocupacional é uma importante questão de saúde mundial, gerando um sério impacto negativo na saúde física e mental dos trabalhadores, interferindo na produtividade de suas atividades, e até mesmo em afastamento laboral.

O objetivo deste trabalho foi descrever a qualidade de vida apresentada por profissionais do serviço de fisioterapia, que atuam na área de unidade de terapia intensiva. A inexistência de pesquisa acadêmica a respeito da qualidade de vida dos fisioterapeutas viabilizou a elaboração de um projeto de pesquisa no tema. O presente estudo ressalta o vínculo pessoal que o autor possui com o tema. Através da sua família, que sempre atuou em ambientes hospitalares. Por outro lado, o trabalho irá demonstrar as mudanças de comportamento na qualidade de vida dos profissionais que exercitam a função nas unidades de terapia intensiva. Procurar por possíveis correlações com a síndrome de Burnout, que está associado aos profissionais que atuam em ambientes de terapia intensiva. Espero atrair atenção para o tema e contribuir para o conhecimento dos profissionais que já atuam e acadêmicos da área. Além disso, novas conclusões podem servir de base para outros estudos da área de fisioterapia hospitalar.

A todos os profissionais de áreas distintas, mas principalmente a área da saúde é importante estar bem consigo, a qualidade de vida deste profissional contribui para um bom atendimento ao paciente, contudo, será feito um trabalho de qualidade, onde o profissional terá prazer em executar o seu trabalho com excelência, se tornando um momento agradável para ambos, deste modo, esse estudo mostra ser relevante para avaliação da qualidade de vida dos profissionais da área de fisioterapia. (SANTA CATARINA, 2009).

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 HISTÓRICO**

A primeira unidade de terapia intensiva (UTI) se deu em 1926, localizada em Boston pelo Dr. Walter Dandy. A necessidade de se criar as UTI's, ocorreram durante a guerra da Criméia, as condições de atendimento eram críticas, desta forma os índices de mortalidades eram muito altas. Durante a guerra a Enfermeira Britânica Florence Nightingaler, solicitou da ajuda de mais de 3º voluntários para assumir os atendimentos aos feridos, classificando de acordo com o grau de urgência, os mais graves próximo do local de atendimentos, partindo desta ação observaram-se que a taxa de mortalidade obteve diminuição, deste modo iniciou a base da unidade de terapia intensiva (LINO, SILVA, apud CUCHI, 2009).

A unidade de terapia intensiva foi criada com o intuito de separar e acolher aqueles pacientes em situações graves ou que apresentam quaisquer riscos de vida. Todas as UTI possuem a sua equipe multidisciplinar, que são compostas por diferentes profissionais da área da saúde, onde cada profissional possui a sua função específica em prol do tratamento e recuperação do paciente. Com o passar dos anos a tecnologia vem se desenvolvendo, com isso vários recursos tecnológicos e farmacológicos especializados foram sendo desenvolvidas para atender melhor aos pacientes considerados críticos, os concedendo maiores chances de vida e diminuindo a tão temida morte. (DANTAS, LIMA, 2019).

#### **2.1.1 Fisioterapia no mundo**

A Fisioterapia é uma profissão da área da saúde que vem se desenvolvendo desde o final do século XIX, onde o surgimento da mesma envolve a interação de três profissões, que são a Enfermagem, Medicina e Educação Física. O conhecimento atribuído por essas três áreas favoreceram que as primeiras condutas fisioterapêuticas fossem executadas durante a primeira e segunda guerra mundiais, onde muitas pessoas perderam a vida e outras foram violentamente feridas. Os feridos eram separados e tratados, para assim conseguirem ser recuperar. As pessoas que trabalham em prol das vítimas das guerras, costumavam realizar pequenas massagens nas regiões que as vítimas mais se questionavam de dores. As massagens proporcionavam alívio das dores, daí a mesma foi levantada como um recurso reabilitador e curador nos feridos. A partir daí, a Fisioterapia veio se desenvolvendo alcançando todo o mundo. (ESPÍNDOLA, BORENSTEINS, 2011).

O manejo e condutas fisioterapêuticas já vem sendo praticado há bastante tempo, até muito antes de a Fisioterapia ser reconhecida como uma profissão da área da saúde. A origem da fisioterapia e suas condutas curativas obtiveram início durante as guerras, onde diversos homens com faixa etária variada guerreavam em prol de sua nação, os mesmos sofriam atentados que custavam até mesmo as suas vidas, aumentando o índice de óbitos, sendo que os homens em idades produtivas eram as principais vítimas. Acidentes de trabalho também eram bastante comuns na época, com isso favorecia no aumento da mortalidade e também de indivíduos mutilados e com lesões severas. (BISPO JÚNIOR, 2010).

Com o aumento da mortalidade, de indivíduos mutilados e também lesionados, o número de representantes para ir as guerras obteve uma baixa, isso implicou na queda de força a qual deixaria a comunidade mais vulnerável e em desvantagem durante as guerras. Os homens que carregam alguma consequência decorrente da guerra seriam reincididos a um setor produtivo, cujo objetivo era que esses rapazes se reproduzissem, e assim mais homens nasceriam para futuramente lutar em prol de sua comunidade. Para que houvesse a melhora destes homens, centros de reabilitações foram criados, com o intuito restaurar a integridade física dos indivíduos que obtiveram algum dano durante as guerras, os mesmos eram submetidos por técnicas fisioterápicas que eram vistas como uma forma de cura. (BISPO JÚNIOR, 2010).

### **2.1.2 Fisioterapia no Brasil**

Em 10 de Dezembro de 1963 o Conselho Federal de Educação, gerou o Parecer 388/63. O mesmo foi aprovado pelo MEC (Ministério de Educação e Cultura), aprovando então os cursos de fisioterapia no Brasil. A fisioterapia no Brasil iniciou como um curso técnico, e havia três anos de duração. Portanto os profissionais que se formavam em fisioterapia eram denominados Técnicos em Fisioterapia. (CAVALCANTE, RODRIGUES, DADALTO, SILVA, 2011).

A fisioterapia e seus resultados já vêm sendo desenvolvida durante tempo, sendo que a mesma chegou ao Brasil como uma profissão de nível técnico, onde os profissionais formados executavam o seu tratamento através de prescrições desenvolvidas por médicos. Em 13 de Outubro de 1969, o Decreto-Lei no 938/69 sancionou a Fisioterapia como uma profissão da área da saúde é nível superior, onde os profissionais formados teriam autonomia para desenvolver suas próprias prescrições e condutas fisioterapêuticas. (BISPO JÚNIOR, 2010).

Além de reconhecer a Fisioterapia como uma profissão a nível superior, o Decreto-Lei 938/69 favoreceu que a fisioterapia desenvolvesse no Brasil, o mesmo aprovou a criação dos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO). Onde todo o profissional que concluísse a graduação do curso de fisioterapia, em qualquer instituição que fosse reconhecida e aprovada pelo MEC, poderia exercer a profissão estando assegurado pelo conselho regional de seu estado. (CAVALCANTE, RODRIGUES, DADALTO, SILVA, 2011).

### **2.1.3 Fisioterapia na Unidade de Terapia Intensiva**

A fisioterapia é uma profissão bastante recente comparada às outras, porém a mesma também faz parte da equipe multidisciplinar para tratamento intensivo. O fisioterapeuta se apossa de um papel importante num ambiente de terapia intensiva, onde grande parte dos pacientes apresentam quadros extremamente críticos, onde os deixa bem mais vulnerais a morte. Com o avanço tecnológico diversos recursos foram desenvolvidos, com a função de melhor atender aos pacientes que se encontram ali internados. No início da profissão apenas massagens eram realizadas

nos feridos pós-guerra, atualmente o profissional fisioterapeuta intensivista está rodeado de recursos para melhor atender a necessidade do paciente, preservando com eficácia a vida do paciente. (DANTAS, LIMA, 2019).

O paciente em internação numa UTI estará em cuidado de toda equipe multidisciplinar, onde cada profissional irá tratar do paciente conforme as suas funções que estão prescritas no código de ética da profissão. A fisioterapia como todas as demais profissões possui um papel fundamental, pois os fisioterapeutas que realizam a avaliação global dos pacientes, esses profissionais possuem maiores habilidades para lidarem com equipamentos para suporte ventilatório evasivo e não evasivo, o fisioterapeuta também atua em intercorrências onde paciente apresenta alguma alteração do sistema cardiorrespiratório. (MONTENEGRO, 2012).

A unidade de terapia intensiva é um ambiente hospitalar considerado bastante agressivo e temido, pois ali há pessoas de todas as formas, com vários tipos de doenças entre outras enfermidades. A UTI favorece no aumento do estresse emocional para todos que se encontram ali como profissional ou paciente. O estresse emocional pode prejudicar na melhora do paciente, pois o estresse pode favorecer em alterações vitais no paciente podendo gerar uma intercorrência. Todos os instantes há intercorrências nestes ambientes, fazendo com que a equipe se apresse para buscar o recurso mais adequado para salvar a vida dos pacientes, a atuação do serviço de fisioterapia é extremamente importante nessas ocasiões, pois o fisioterapeuta é o profissional que fica responsável pelos aparelhos específicos em casos de complicações respiratórias. (DANTAS, LIMA, 2019).

## 2.2 QUALIDADE DE VIDA

Entre todos os ambientes hospitalares, a UTI é classificada como um ambiente agressivo, aterrorizante, isso porque apresenta o risco de morte do paciente. Dada a prática habitual de emergências, acomodação de pacientes críticos e situações súbitas, ocorrências que necessitam de uma atenção maior, o ambiente de trabalho se torna estressante, exaustivo gerando um desgaste emocional na equipe multidisciplinar e os familiares (DANTAS, LIMA 2019).

O estresse emocional se caracteriza pela resposta do nosso corpo diante de conflitos situações estressante, sobrecarga física e emocional, tensão e medo, nas unidades de terapia intensiva não são diferentes, o profissional sofre um estresse emocional quando não consegue cumprir as demandas de trabalho, mal-estar e mudanças de comportamento são alguns sinais que podem ser observados. Para identificar o estresse emocional é necessária uma investigação clínica dos sinais e sintomas, fundamentado nos riscos de trabalho (DANTAS, LIMA 2019).

No entanto, ainda existe alguma incerteza com relação ao sentido exato do termo qualidade de vida no trabalho, no qual engloba aspectos dentre eles: motivação, satisfação, condições do ambiente de trabalho, características das tarefas e estilos de liderança. A dificuldade de definição talvez ocorra pelo fato do tema ser abrangente, subjetivo e novo. É importante conhecer o ambiente do cuidado em saúde e compreender para que atinja a dimensão sistêmica. Desse modo, deverá ser observado como processo circula, onde as condições de atendimento sejam de excelência e que seja preservada a saúde do profissional (BAKES *et al.*, 2015)

### **2.2.1 Agravos na saúde do profissional Fisioterapeuta Intensivista**

O ambiente hospitalar no geral é bastante agressivo e desafiador, pois todos os dias a demanda de pacientes que precisam de cuidados aumentam, exigindo ainda mais o empenho e trabalho duro dos profissionais que ali trabalham. Nas UTIs não é diferente, a mesma é considerada como um dos setores hospitalares que mais apresentam pacientes em estados graves e que precisam de amparo á todos os instantes. Infelizmente, toda a equipe multidisciplinar que atuam neste ramo está exposta a inúmeros estados de tensão excessiva, pois o ambiente de terapia intensiva requer muito do profissional, isso acaba sobrecarregando e deixando o profissional mais vulneráveis ao estresse.

A equipe multidisciplinar incluindo o fisioterapeuta durante um tempo poderá apresentar alterações nos estados de saúde mental e também física. O estresse ocupacional é bastante propicio nessas situações, pois o mesmo se baseia no desencadeamento de doenças, onde os principais sintomas impossibilitarão os profissionais de desenvolverem suas atividades trabalhistas. O estresse ocupacional prejudica no empenho do profissional, favorecendo no sofrimento psíquico, mal estarem durante os plantões, mudanças no comportamento, dificuldades para dormir e sentimentos negativos, tudo isso favorece na queda das demandas de atividades no centro de tratamento. (DANTAS, LIMA, 2019).

### **2.2.1 Estresse**

O estresse é considerado como uma síndrome, cuja manifestação pode ser notada em longo prazo. O mesmo está presente na vida de qualquer trabalhador, pois todos os dias o empregado se depara com o aumento na demanda de trabalho. Nas UTIs todos os dias o fluxo de paciente cresce, exigindo maior rapidez e agilidade da equipe para assim conseguir atender a todos os clientes ali em internação. O estresse durante o trabalho é bastante comum, porém em determinados casos o mesmo pode trazer consequências físicas e emocionais bem graves. O individuo que trabalha sobre estresse e ansiedade fica mais vulnerável a doenças, e essa vulnerabilidade pode proporcionar no aumento da frequência cardíaca e frequência respiratória, aumento da pressão arterial, contração do baço, além de tremores musculares, fadiga, mal estar, irritabilidade, dificuldades de contração e instabilidade emocional. (PRADO, 2016).

O indivíduo considerado estressado está sujeito há inúmeras complicações provocadas pelo estresse. Sobre o efeito do estresse no trabalhador pode acabar se submetendo a uma má alimentação, que consequentemente pode o levar a obesidade. A obesidade é considerada como uma doença altamente perigosa, pois a mesma é uma porta de entrada para o desencadeamento de outras doenças como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), que proporciona o aumento da pressão arterial, a diabetes mellitus (DM), que favorece no descontrole glicêmico e também os riscos de se problemas cardíacos. A hipertensão arterial é uma doença crônica e bastante perigosa, a mesma é considerada como autoimune devido a sua capacidade de comprometer vários órgãos como coração e rins. O individuo que trabalha sobre estresse e apresenta episódio constante de pressão alta, devido á correria do trabalho se encontra altamente sujeito a desenvolver um AVC (Acidente vascular cerebral), cuja causa de desenvolvido está associada através do

tabagismo, pressão alta, diabetes, estresse e da má alimentação. (NICOLATO, MALLOY-DINIZ, FILHO, 2009).

### **2.2.2 Ansiedade**

A ansiedade é considerada como um sentimento impreciso e desagradável de medo, facilitando a manifestação de apreensão no cotidiano de uma pessoa. Um indivíduo ansioso tende a apresentar constantes episódios de tensão, desconforto predominante de antecipação de perigo. O sentimento de ansiedade que pode ser visto entre indivíduos adultos e também em crianças, sendo que os adultos são mais propícios a serem ansiosos, pois em determinadas faixas etárias o uso de ansiolíticos é bastante comum na vida de um indivíduo em idade adulta. A ansiedade que se transforma em medo, pode evoluir chegando até numa condição patológica, e com o passar do tempo pode se desenvolver para um transtorno de ansiedade, que proporcionará na perda da qualidade de vida, diminuição do conforto emocional e prejudica no empenho diário de vida de uma pessoa, além de necessitar de um tratamento mais intenso com uso de medicamentos. (COSTA, BRANCO, VIEIRA, SOUZA, SILVA, 2019).

### **2.2.3 Estresse Ocupacional**

O estresse ocupacional ocorre quando o profissional apresenta níveis de ansiedade elevados a ponto de não conseguir acompanhar o desenvolvimento de suas atividades no trabalho. Ou seja, o desempenho deste profissional diminui, fazendo com que a demanda de trabalho aumente o deixando ainda mais deprimido e desencadeando inúmeros sintomas negativos que colaboram para a priora deste profissional. Com a evolução do estresse ocupacional, a condição do trabalhador pode se agravar, podendo-se desenvolver a chamada síndrome de Burnout, que é uma condição que é manifestada por vários sinais e sintomas, o principalmente na ineficiência no trabalho. (DANTAS, LIMA, 2019).

## **2.3 SÍNDROME DE BURNOUT**

Em 1974, a síndrome de Burnout foi apresentada pela primeira vez pelo psiquiatra Hebert Freudenberger, e atualmente está inserida na Classificação Internacional das Doenças CID-11, sob o código QD85. Nesta publicação, a síndrome de Burnout é definida como um evento relacionado ao trabalho, que compromete a saúde do profissional, ocasionando sensação de esgotamento, sentimentos negativos e aplicabilidade profissional reduzida (Organização Mundial da Saúde, OMS, 2019).

A Síndrome de Burnout que também é conhecida como estafa profissional é uma consequência que vem crescendo atualmente, pois com o aumento dos processos produtivos gera-se muita demanda maior de serviço, o trabalhador apresenta receio em realizar ou estar em seu local de trabalho. A Burnout está associada com as perspectivas psicossocial, que pode ser analisada perfeitamente em profissionais que trabalham sobre estresse, isso favorece num certo descontentamento e exaustão emocional. (PRADO, 2016).

De etiologia desconhecida, pesquisas revelam que a exaustão profissional, ausência de recompensas justas, sobrecarga, pressão, medo, conflito sobre profissionais e ambientes são fatores que desencadeiam a síndrome de Burnout. O fisioterapeuta está entre a equipe clínica multidisciplinar, exposto a cargas de trabalho excessivas, falta de reconhecimento, baixa remuneração, riscos físicos e químicos, sobre tudo tensão relacionado entre profissional, pacientes e familiares (SANTOS, NERI, WANDERLEY, 2018).

### **2.3.1 Aspectos da síndrome**

Definida como uma síndrome multifatorial, pois existem várias causas que levam ao seu desenvolvimento. Descrito como uma síndrome característica da atividade desenvolvida no ambiente de trabalho, relações interpessoais, propicia ao acometimento na saúde do profissional de fisioterapia, que mesmo capacitado tecnicamente ao trabalho, está exposto a elevados níveis de estresse podendo levar ao desenvolvimento da síndrome (SOUZA, NEUMANN, JESUS, OLIVIEIRA, 2018).

O profissionais acometidos apresentam sinais e sintomas somáticos, comportamentais e psicológicos, relacionados a cefaleia, problemas cardiovasculares, dispneia, insônia, ansiedade, frieza, humor depressivo são características descrito pela síndrome. Além do cansaço emocional, desencadeado devido às tomadas de decisões rápidas e situações de extrema exigência e estresse, são traços iniciais da síndrome (SOUZA, NEUMANN, JESUS, OLIVIEIRA, 2018).

### **2.3.2 Manifestações clínicas**

As manifestações da síndrome estão associadas na ineficiência do empregado em suas atividades de trabalho, os sintomas apresentados estão entre fadiga crônica, falta de energia, insensibilidade, indiferença, irritabilidade, baixa realização pessoal, dificuldades de aprendizagem, insônias, pesadelos, impotência e apatia. (PRADO, 2016).

### **2.3.3 Diagnóstico**

A síndrome de Burnout é classificada como um problema psicossocial, cujo diagnóstico pode ser clinicamente desvendado através dos sinais e sintomas que o individuo pode apresentar. Outra forma bastante eficaz para diagnosticar a síndrome de Burnout é através da escala MBI (Maslach Burnout Inventory), considerada como padrão-ouro para se diagnosticar a síndrome. A escala é composta por inúmeras perguntas que se caracterizam com a condição de um individuo que é portador da síndrome. Cada opção que se enquadrar no perfil do paciente ali avaliado, o mesmo receberá uma pontuação para cada característica. Ao final das características presentes na escala, o paciente obterá um escore final, este escore define se a pontuação que o paciente atingiu se adequa com a porcentagem de acometimento da síndrome de Burnout. (VIEIRA, RUSSO, 2019).

### **2.3.4 Tratamento da Síndrome de Burnout**

A síndrome é considerada como um problema psicológico, onde cada paciente esboça acometimentos diferenciados. O tratamento é desenvolvido exclusivamente conforme a necessidade da pessoa, sendo a psicoterapia e o uso contínuo de medicamentos são as maneiras mais eficazes para se tratar a síndrome. O uso de medicamento deve ser exclusivamente receitado pelo serviço médico, pois quanto maior o grau de acometimento apresentado pelo paciente, maior será a intensidade no uso dos medicamentos. (VIEIRA, RUSSO, 2019).

### **2.3.5 Síndrome de Burnout em Fisioterapeutas Intensivistas**

O fisioterapeuta assim como os demais profissionais que atuam nas UTIs, também está vulnerável a sobrecarga de trabalho que pode acabar resultando em insônia, fadiga, estresse, irritabilidade, ansiedade e depressão. O sofrimento e até morte de um paciente pode gerar sentimentos sérios de impotência nestes profissionais que ali estão atuando em prol de salvar vidas. O sentimento de impotência prejudica muito o profissional fisioterapeuta, pois a profissão obtém um papel extremamente importante na UTI, exigindo muito do profissional durante todos os plantões. A fisioterapia trabalha todos os dias com intercorrências, esses caos repentinos acabam sobrecarregando o profissional. (SILVA, ARAÚJO, MORAIS, CAMPOS, ANDRADE, BRANDÃO, 2018).

A síndrome de Burnout vem acometendo inúmeros profissionais do serviço de fisioterapia, pois todos os dias esses trabalhadores se dedicam para melhor interagir com o quadro que o paciente apresenta, o respeitando e desenvolvendo a conduta necessária para ajudar na recuperação destes pacientes. Todos os dias o fisioterapeuta precisa lidar com inúmeros casos de doenças, a qual exige que o mesmo desenvolva um plano de tratamento específico para cada indivíduo internado, com o intuito de melhor atendê-los, e os tais se recuperem o mais rápido possível. Para promover um tratamento de qualidade aos pacientes muitos fisioterapeutas acabam trabalhando excessivamente, buscando um melhor salário os mesmos se submetem a realizarem vários plantões e acabam se esquecendo de se dedicarem aos cuidados da própria saúde. Este descuido com a saúde favorece no aumento do cansaço físico e emocional, que conseqüentemente podem evoluir para quadros mais graves como a síndrome de Burnout e outras doenças relacionadas ao cansaço, descontentamento profissional e pessoal e impotência. (SILVA, ARAÚJO, MORAIS, CAMPOS, ANDRADE, BRANDÃO, 2018).

## **3. METODOLOGIA DA PESQUISA**

O presente trabalho visa-se no desenvolvimento de uma revisão bibliográfica entre os anos de 2008 até 2020, cuja metodologia será levantar dados atuais referentes à qualidade de vida dos profissionais do serviço de fisioterapia que atuam em centros de unidade de terapia intensiva. A pesquisa e coleta de dados foram coletados de fontes como Scielo, Medline, Lilacs, PudMed, todas as fontes utilizadas estão correlacionadas com o tema apresentado.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 RESULTADOS

Para o desenvolvimento do presente trabalho foram encontrados 16 artigos científicos, sendo que apenas 08 estão relacionados com o tema apresentado. Os respectivos artigos estão representados pela tabela abaixo, ambos estão voltados para a qualidade de vida dos fisioterapeutas na unidade de terapia intensiva.

Tabela 1

<b>Autor/Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Conclusão</b>
Santuzzi, Scardua, Reetz, Firme, Lira, Gonçalves, 2013.	O trabalho propõe uma reflexão sobre o relacionamento ético do fisioterapeuta nas Unidades de Terapias Intensivas.	Revisão bibliográfica realiza com buscas nas bases MEDLINE, Lilacs e Scielo, no período de 1998 a 2010.	Conclui-se que a participação da fisioterapia é extremamente importante nos levantamentos de condutas mais éticas e humanizadas em ambientes de unidade de terapia intensiva.
Bispo Júnior, 2010.	Mostrar o campo de atualização do profissional fisioterapia e suas responsabilidades.	Estudo desenvolvido através de um debate sobre as transições demográfica, nutricional e epidemiológica.	Por fim concluiu-se que a fisioterapia assim como as demais profissões da área da saúde, necessita ser mais acessível quando relacionada com a atenção básica de saúde oferecida pelo SUS.
Dantas, Lima, 2019.	Avaliar o nível de estresse e qualidade de vida de fisioterapeutas intensivistas.	Estudo transversal desenvolvido em 56 fisioterapeutas intensivistas do estado do Sergipe. Foram aplicados três questionários, um sociodemográfico, o <i>Medical Outcomes Short-Form Health Survey</i> e <i>Match Burnout Inventory</i> .	Conclui-se que o nível de estresse e a qualidade de vida de fisioterapeutas que trabalham em unidade de terapia intensiva o obteve um resultado alto, a qual comprova que os fisioterapeutas apresentam alterações negativas na

			qualidade de vida.
Silva, Araújo, Moraes, Campos, Andrade, Brandão, 2018.	Avaliar o perfil e a prevalência da síndrome de Burnout em fisioterapeutas intensivistas das redes públicas da cidade do Recife.	Estudo descritivo de corte transversal em cinco hospitais públicos. O estudo foi desenvolvido através de um questionário sociodemográfico e <i>Match Burnout Inventory</i> .	O estudo chegou à conclusão de que a prevalência da Síndrome de Burnout em fisioterapeutas intensivista é grande, pois os profissionais trabalham muitos plantões exaustivos com remunerações inadequadas.
Alves, Oliveira, Santos, Matta, Silva, Silva, Carvalho, 2020.	Analisar o perfil dos fisioterapeutas que atuam nas UTIs da cidade de Teresina/PI.	Amostra composta por 53 fisioterapeutas que atuam em UTIs adulto. Como método foi utilizado um questionário, o qual foi disponibilizado por email para cada um dos fisioterapeutas que aceitaram participar da pesquisa.	Por fim, os fisioterapeutas que participaram da pesquisa apresentaram demonstrar bastante autonomia e domínio nas condutas necessárias para o tratamento intensivo de pacientes. Os fisioterapeutas que atuam no serviço público apresentaram maior autonomia e experiência neste campo de trabalho.
Girão, 2018.	Mostrar a função do fisioterapeuta como profissional da equipe multiprofissional em Unidade de Terapia Intensiva.	Revisão bibliográfica com bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Bireme (Biblioteca Virtual em Saúde), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval	Conclui-se que a equipe multidisciplinar é extremamente importante, pois cada profissional possui a sua função e importância nas UTIs. A fisioterapia é fundamental neste setor, pois o trabalho da mesma influencia positivamente na

		Sistem on-line (Medline).	recuperação dos pacientes críticos.
Santos, 2017.	Estimar a prevalência e os fatores associados da Síndrome de Burnout em fisioterapeutas intensivistas.	Estudo epidemiológico de corte transversal, composto por 59 fisioterapeutas que trabalham em unidade de terapia intensiva. Utilização de um questionário autoaplicável de dados sociodemográficos e <i>Maslach Burnout Inventory</i> .	Através deste estudou observou-se uma grande equivalência da síndrome de Burnout em fisioterapeutas trabalhadores de unidades de terapia intensiva.
Perniciotti, Serrano Júnior, Guarita, Morales. Romano, 2020.	Descrever os fatores de riscos para o desencadeamento da síndrome de Burnout e como está a saúde dos profissionais da saúde.	Revisão de literatura que visa buscar as principais definições, sintomas e diagnóstico da Síndrome de Burnout em profissionais da área da saúde.	Conclui-se que a presente pesquisa ressaltou que há muitos artigos relacionados a síndrome Burnout. Porém, o material apresentado por esses artigos não há consenso positivo e mais específico relacionado aos critérios da síndrome.

Fonte: Elaboração Própria

## 4.2 DISCUSSÃO

Segundo Santuzzi e colaboradores (2013), através do presente estudo que visa no relacionamento ético e humanizado do profissional fisioterapeuta que atua na unidade de terapia intensiva. O fisioterapeuta é um profissional de extrema importância nas UTIs, tal importância exige que o profissional sempre busque os meios mais atualizados e humanizados para melhor atender aos pacientes considerados críticos. Mesmo com todos os recursos atualizados e humanizados o profissional fisioterapeuta deverá realizar a melhor conduta terapêutica possível, sempre zelando pela ética e no anseio de realizar o melhor meio de tratamento para o paciente.

Bispo Júnior (2010) levantou através de pesquisa como está a atualização e acessibilidade do serviço de fisioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS). A Fisioterapia é uma profissão da área da saúde que vem se desenvolvendo muito, inclusive no número de profissionais formados. Em desenvolvimento a fisioterapia é

um serviço bastante solicitado pela saúde pública, ou seja, muitos pacientes são enviados a mesma para tratamento terapêutico, porém o serviço de fisioterapia oferecido pelo SUS ainda não é tão acessível, quando comparados a demais profissões da área da saúde.

Segundo Dantas e Lima (2019) através de estudos relacionados ao nível de estresse e a qualidade de vida do profissional fisioterapeuta intensivista de um hospital no Sergipe. Concluiu-se que o nível de estresse desses profissionais é considerado alto, pois uma Unidade de terapia intensiva todos os dias é movida por intercorrências serias. Tais intercorrências, são responsáveis pelo aumento da apreensão dos profissionais, que farão o máximo para preservar a vida do paciente. O serviço do fisioterapeuta é muito importante em casos de piora do paciente, exigindo maior responsabilidade e agilidade do profissional. Este aumento de responsabilidade acaba implicando em uma maior apreensão do fisioterapeuta, que conseqüentemente o fará ter um maior receio de perder o paciente. Este temor a intercorrências pode proporcionar maiores danos a estes profissionais, portanto os mesmos se tornam totalmente vulneráveis ao estresse que acaba desencadeando outros problemas como a Hipertensão e a Síndrome de Burnout, que tendem a interferir na diminuição da qualidade de vida.

Segundo Silva e colaboradores (2018) e Santos (2017), através de estudos de cortes transversais e aplicações de questionários sociodemográfico e o *Match Burnout Inventory*, foi possível identificar a grande equivalência de Fisioterapeutas Intensivistas que são portadores da Síndrome de Burnout. Essa grande equivalência de profissionais acometidos pela síndrome, estão relacionados ao estresse vivenciado todos os dias pelos mesmos, incluindo a extensa carga de horário de trabalho, remuneração inadequada, condições irregulares de trabalho entre outros fatores que desencadeiam a insatisfação e cansaço físico e mental, que são provenientes de um trabalho onde o profissional já se encontra esgotado e infeliz.

Alves e colaboradores (2020) desenvolveram um questionário com o intuito de avaliar o perfil dos profissionais fisioterapeutas que atuam em UTIs Adulto em Teresina. Os fisioterapeutas intensivistas que responderam o questionário apresentaram demonstrar bastante domínio e conhecimento de suas atividades neste ambiente de tratamento intensivo, porém os fisioterapeutas que trabalham pelo serviço público apresentaram maior autonomia e agilidade. Essa diferença de autonomia apresentada por esses fisioterapeutas que trabalham no serviço público estão associados pelas condições de trabalho que esses profissionais são submetidos. A capacidade para atender vários pacientes por dia é uma características destes fisioterapeutas, além de improvisar com os recursos disponibilizados para oferecer um melhor atendimento aos pacientes. Todos esses fatores influenciam no desenvolvimento do profissional e também na capacidade de criar estratégias para melhor atender aos pacientes.

Segundo Girão (2018), através de um estudo em formato de uma revisão bibliográfica, buscou mostrar qual é o papel do fisioterapeuta como membro da equipe multidisciplinar de uma Unidade de Terapia Intensiva. Mesmo sendo uma profissão recente a fisioterapia apresenta uma ocupação bastante importante no quadro de profissionais da equipe multidisciplinar, pois a conduta fisioterapêutica é bastante requisitada durante as intercorrências acometidas em pacientes

considerados críticos internado nas unidades de terapia intensivo para adulta ou neonatal.

Segundo Perniciotti (2020), através de uma revisão de literatura desenvolveu um estudo relacionado aos fatores de riscos para o desencadeamento da Síndrome de Burnout em profissionais da área da saúde. A Síndrome de Burnout é classificada como a exaustão profissional que acaba implicando em inúmeras consequências como a insatisfação e sobrecarga. Os profissionais da área da saúde podem facilmente desenvolver a síndrome, pois estes profissionais todos os dias trabalham em prol do cuidado e também na manutenção de vida dos doentes. A fisiopatologia da Síndrome de Burnout ainda é desconhecida, porém se sabem que a mesma pode ser desenvolvida através de fatores como o estresse, ansiedade, insatisfação profissional, pressão psicológica e impotência profissional. O estudo concluiu que há bastante material relacionado à Síndrome de Burnout, porém os resultados não são tão esclarecedores quando frisados com a etiologia e diagnóstico da mesma. Portanto, mesmo com pouco evidência clínica, a síndrome é considerável perigosa, pois acomete muitos profissionais da área da saúde, principalmente aos que lutam a favor de melhores salários, horários de trabalhos mais acessíveis e melhores condições de trabalho.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Fisioterapeuta é um profissional de bastante importância numa Unidade de Terapia Intensiva, o mesmo possui inúmeras responsabilidades em prol do cuidado específico dos pacientes considerados críticos. Estes profissionais apresentam pioras na qualidade de vida, pois a rotina dos fisioterapeutas numa UTI não é nada fácil, o mesmo atua todos os dias lidando com intercorrências e protocolos com o intuito de preservar a vida de dezenas de pacientes em internação. O profissional fisioterapeuta se torna vulnerável a condições como a ansiedade, o estresse, aumento de pressão arterial, que ambas são consequências da dura e exaustiva rotina de trabalho. O estresse no trabalho pode implicar em atividades consideradas não saudáveis, como a má alimentação que é uma situação bastante presente na vida destes profissionais, que durante os plantões não costumam comer corretamente, podendo evoluir para a obesidade entre outras doenças. Além de diminuir a qualidade de vida este profissional se torna propício a desenvolver a Síndrome de Burnout, que vem crescendo muito no mercado de trabalho, promovendo inúmeros danos aos trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

- SANTUZZI, CH; SCARDUA, MJ; REETZ, JB; FIRME, KS; LIRA, NO; GONÇALVES, WLS. Aspectos éticos e humanizados da fisioterapia na UTI: **uma revisão sistemática**. Fisioter. Mov., Curitiba, v. 26, n. 2, p. 415-422, abr./jun. 2013. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-51502013000200019&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502013000200019&lng=pt&tlng=pt)> . Acesso em 20 de junho de 2019.
- COSTA, SC; FIGUEIREDO, MRB; SCHAURIC, D. Humanização em Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI): **compreensões da equipe de enfermagem**. Interface Comunic., Saúde, Educ., v.13, n.1, p.571-80, 2009. Disponível em <<https://www.scielo.org/pdf/icse/2009.v13suppl1/571-580/pt>> . Acesso em 15 de junho de 2019.
- SEIDL, EMF; ZANNON, CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cad. Saúde Pública**: Rio de Janeiro, v.20, n2, p. 580-588, mar- abr de 2004. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n2/27.pdf>>. Acesso em 22 de junho de 2019.
- CUCHI, M. Humanização em unidades de terapia intensiva: **avaliação da percepção do profissional de um hospital público em mato grosso**. 2009. 72 p. Tese de Mestrado do curso de Medicina Intensiva - Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva-SOBRATI, Sorriso, MT.
- BISPO JÚNIOR, JP. Fisioterapia e saúde coletiva: **desafios e novas responsabilidades profissionais**. Ciência & Saúde Coletiva. Candeias, v. 15, n. 1, p. 1627-1636, 2010. Disponível em <[https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/asset/s/csc/v15s1/074.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/asset/s/csc/v15s1/074.pdf)> Acesso em 01 de Set. de 2020.
- CAVALCANTE, CCL; RODRIGUES, ARS; DADALTO, TV; SILVA, EB. Evolução científica da fisioterapia em 40 anos de profissão. **Fisioter Mov.** , Curitiba, v. 24, n. 3, p. 513-522, 2011. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/fm/v24n3/16.pdf>> Acesso em 12 de Set. de 2020.
- ESPÍNDOLA, DS; BORENSTEIN, MS. Evolução histórica da fisioterapia: **da massagem ao reconhecimento profissional**. Fisioterapia Brasil. São José, v.12, n. 5, Set/Out de 2011. Disponível em <<file:///C:/Users/Fabiola/Downloads/944-5679-1-PB.pdf>> Acesso em 12 de Set de 2020.
- DANTAS, AD; LIMA, YA. **Nível de estresse e qualidade de vida em fisioterapeutas que trabalham em unidades de terapia intensiva**. 2019. F.35. Trabalho de Conclusão de curso de Fisioterapia, da Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, 2019.
- PRADO, CEP. Estresse ocupacional: **causas e consequências**. Rev Bras Med Trab. São Paulo, v.14, n.3, p. 285-289, 2016. Disponível em <<https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v14n3a14.pdf>> Acesso em 19 de Set de 2020.

COSTA, CO; BRANCO, JC; VIEIRA, IS; SOUZA, LDM; SILVA, RA. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **J Bras Psiquiatr.** Santa Maria, v.68, n.2, p. 92-100, 2019. Disponível em < <https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v68n2/1982-0208-jbpsiq-68-02-0092.pdf>> Acesso em 20 de Set de 2020.

VIEIRA, I; RUSSO, JÁ. Burnout e estresse: **entre medicalização e psicologização.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29, n.2, p.290206, 2019. Disponível em <<https://scielosp.org/pdf/physis/2019.v29n2/e290206/pt>> Acesso em 22 de Set de 2020.

SILVA, RAD; ARAÚJO, B; MORAIS, CCA; CAMPOS, SL; ANDRADE, AD; BRANDÃO, DC. Síndrome de Burnout: **realidade dos fisioterapeutas intensivistas?** Fisioter Pesqui. Recife, v.25, n.4, p. 388-394, 2018. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/fp/v25n4/2316-9117-fp-25-04-388.pdf>> Acesso em 01 de Out de 2020.

FONSECA, FCA; COELHO, RZ; NICOLATO, R; MALLOY-DINIZ, LF; FILHO, HCS. A influência de fatores emocionais sobre a hipertensão arterial. **J Bras Psiquiatr.** Contagem, v.58, n.2, p.128-134, 2009. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v58n2/v58n2a11.pdf>> Acesso em 03 de Out de 2020.

PERNICIOTTI, P; SERRANO JÚNIOR, CV; GUARITA, RV; MORALES, RJ; ROMANO, BW. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: **atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção.** Rev. SBPH. Rio de Janeiro, v.23, n. 1, p. 35-46, 2020. Disponível <>

GIRÃO, FA. **O fisioterapeuta na equipe multiprofissional em unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura.** 2018. 25 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade Pitágoras, Fortaleza, 2018.

SANTOS, CLC. **Síndrome da estafa profissional em fisioterapeutas trabalhadores de unidades de terapia intensiva de uma grande cidade da Bahia.** 2017. 85 f. Dissertação de Mestrado (Pós-graduação Strictu Sensu em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Feira de Santana – BA, 2017.