

# O PERFIL DA RESILIÊNCIA DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

## Resumo

**Introdução:** O contexto de uma unidade de terapia intensiva (UTI) é permeado por situações que podem provocar eventos adversos ou situações de estresse para a equipe de enfermagem. A resiliência é um fator de proteção que pode impedir que essas situações adversas provoquem consequências negativas individuais e a equipe. **Objetivo:** identificar a condição de resiliência da equipe de enfermagem intensivista, ressaltando as condições mais incidentes de sua resiliência. **Método:** Pesquisa descritiva de abordagem quanti-qualitativa. Foi aplicado o questionário Quest\_Resiliência em 65 profissionais de enfermagem de UTI de cinco hospitais municipais do Rio de Janeiro que possuem a emergência como a porta de entrada. **Resultados:** Quatro dos oito Modelos de Crença Determinantes (MCD), que constituem a resiliência, encontram-se como fortaleza desses profissionais, três MCD estão em um padrão de passividade e somente um MCD encontra-se no padrão de intolerância. **Conclusão:** A equipe possui sua resiliência em mais áreas de segurança do que de risco. Dessa forma, as situações adversas são enfrentadas de formas mais resolutivas e efetivas, protegendo o profissional de diversos transtornos psicológicos e possibilitando a oferta de uma melhor assistência.

**Descritores:** Enfermagem; Resiliência Psicológica; Unidades de Terapia Intensiva

**Descriptors:** Nursing; Psychological Resilience; Intensive Care Units

**Descriptores:** Enfermería; Resiliencia Psicológica; Unidades de Cuidados Intensivos

## 1. INTRODUÇÃO

A definição da palavra resiliência, modificou-se ao decorrer das décadas, estimulando diversas ponderações e contemplações acerca do seu verdadeiro significado. A sua origem do latim, *resiliens*, significa saltar para trás, voltar, ser impelido, recuar, encolher-se, romper. Pela origem inglesa, “resilient”, remete à ideia de elasticidade e capacidade rápida de recuperação, se assemelhando ao conceito de resiliência na física.<sup>1</sup> Assim, o conceito de resiliência nesse primeiro momento na busca de sua definição, remetia a aqueles que suportam qualquer tipo de desafio, incansavelmente, de forma invencível e sem desgastes emocionais.

Em outro momento, o conceito se adequou ao sentido de regeneração, considerando as virtudes e emoções humanas como meios para vencer as adversidades. E finalmente, a resiliência teve a sua definição atrelada ao termo transformação. Ou seja, a capacidade que o indivíduo possui de transformar a sua realidade, por meio de atitudes que proporcionam formas de se reinventar.<sup>2</sup> Considerando a evolução desse conceito e a partir da Teoria Cognitiva Comportamental, da Teoria dos Sistemas e do olhar psicossomático estruturou-se o conceito de resiliência na abordagem resiliente.<sup>3</sup>

A resiliência a partir dessa perspectiva, leva em consideração agrupamentos de crenças que se expressam de forma única para cada indivíduo influenciando diretamente situações adversas do cotidiano. Dessa forma, coloca-se em foco as habilidades, talentos e recursos internos, e não mais o problema em si.<sup>2</sup> Assim, a resiliência tem sua origem em sistemas específicos de crenças, e diante dos desafios/adversidades da vida, tais esquemas de crenças se interagem de forma determinante e oferecem sustentação cognitiva e emocional para a Resiliência.<sup>3</sup>

Esse conjunto de crenças é denominado de modelos de crenças determinantes (MCD), segundo a abordagem resiliente, e refere-se a oito áreas da vida. Apresenta-se a seguir os MCD's e suas respectivas definições. Empatia: Capacidade de falar algo de tal forma que o outro recebe, codifica, reconhece e responde com reciprocidade, favorecendo em especial a capacidade de liderança. Conquistar e Manter Pessoas: Capacidade de conquistar e se vincular a outras pessoas, formando redes de proteção. Análise de Contexto: Capacidade de identificar as causas, relações e implicações dos problemas e das adversidades e se colocar numa posição de proteção. Leitura Corporal: Capacidade de perceber as mudanças que ocorrem em seu corpo num contexto de situações adversas, conflito e elevado estresse. Otimismo com a Vida: Crença de que as coisas podem mudar para melhor, convicção da capacidade de controlar o destino dos eventos, mesmo quando o poder de decisão está fora de suas mãos. Autocontrole: Capacidade de organizar o comportamento de modo adequado em diferentes contextos, especialmente em situações de conflitos e situações de tensão. Sentido de Vida: Capacidade de desenvolver um sentido maior para a vida, promovendo enriquecimento do valor da vida, evitando colocar-se em situações de risco. Autoconfiança: Convicção de que possui recursos para resolver grandes problemas por meio de habilidades, capacitações e talentos que encontra em si e no ambiente.<sup>2</sup>

Cada crença interage de forma determinada e oferece sustentação cognitiva e emocional para a resiliência, influenciando as atitudes diante as adversidades da vida.<sup>3</sup> Elas são criadas

por meio da nossa história de vida, das relações de afeto, das pessoas significativas com quem convivemos no decorrer da vida, podendo ser fixas, o que pode prejudicar-nos frente a um desafio, ou mutáveis, levando em consideração nossa maturidade, autorreflexão e autoconhecimento.

Utilizando-se então o conceito de Resiliência, segundo a abordagem resiliente, da Sociedade Brasileira de Resiliência (SOBRARE), escolheu-se um contexto que deriva do estresse profissional, como a conjuntura do cotidiano da equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva (UTI). Fatores estressantes estão presentes no dia-a-dia da equipe de enfermagem, tanto, ou mais, quanto de outros profissionais da saúde, e quando analisamos especificamente o cenário de uma UTI, esses fatores se intensificam.

Considerando que uma UTI é caracterizada minimamente por pacientes graves, cuidado complexo e alta demanda de trabalho, naturalmente se configura como um cenário de estresse, uma situação adversa, com fatores de risco em potencial. No entanto, esses não são os únicos fatores encontrados no cotidiano desses profissionais de enfermagem que podem influenciar na determinação de sua resiliência.

A administração e divisão do trabalho, devido aos diferentes níveis de formação dentro de uma equipe, aliado ao desafio de montar uma escala igualitária para todos; a disposição de recursos materiais e recursos humanos; o desgaste físico e mental da equipe; a constante presença da morte e da dor em suas jornadas de trabalho; a demanda do cuidado, marcada pelo conflito da racionalidade contra a sensibilidade e o ambiente estressante e insalubre, são fatores de risco que podem impactar na resiliência desses profissionais.<sup>4</sup>

Ao exemplificar os fatores de riscos do cotidiano da equipe de enfermagem, destaca-se a relevância do papel da enfermagem em uma UTI, reforçando a importância de ter sua resiliência bem desenvolvida. Pois, uma vez que a equipe de enfermagem, como um grupo, apresenta padrões de respostas para problemas que não são satisfatórias para as demandas do próprio grupo, constata-se a vulnerabilidade frente às adversidades, resultando em adoecimento dos profissionais. Nesse sentido, este estudo define vulnerabilidade como a fragilização das condições de trabalho, atrelada ao âmbito social, econômico e psicológico. Dessa forma, considera-se que a resiliência é o processo final de processos de proteção que não eliminam o risco, mas encorajam o indivíduo a se engajar na situação adversa efetivamente.<sup>5</sup>

Portanto, foi questionado se de fato a resiliência dos profissionais dessa área se encontra em condições saudáveis para o profissional e para equipe como um todo, e se há algum modelo de crença determinante que impacte de maior forma a resiliência desse indivíduo. Necessita-se assim, identificar a condição de resiliência da equipe de enfermagem intensivista, ressaltando as condições mais incidentes de sua resiliência.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 Tipo de estudo**

Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem quanti-qualitativa, utilizando dados secundários.

### **2.2 População**

Os participantes do estudo foram os profissionais da equipe de enfermagem que aceitaram participar do estudo

### **2.3 Local**

O cenário se constituiu pelas UTIs dos seguintes Hospitais do Município do Rio de Janeiro que prestam atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas: Hospital Municipal Souza Aguiar; Hospital Municipal Lourenço Jorge, Hospital Municipal Miguel Couto, Hospital Municipal salgado Filho e Hospital Municipal Cardoso Fontes.

### **2.4 Critérios de seleção**

Como critérios de seleção foi considerado atuar na unidade há mais de um ano, ter idade acima de 18 anos, ter vínculo com a SMS/DC, ter habilidade para responder a coleta de dados online e assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. E como critérios de exclusão: os que deixaram o questionário incompleto e os que iniciaram o questionário e não terminaram de preencher no mesmo dia.

### **2.5 Coleta de dados**

Aplicou-se o instrumento Quest Resiliência, viabilizado pela SOBRARE que é detentora dos direitos autorais. O instrumento foi preenchido online pelos participantes, pelo site da SOBRARE e o seu acesso foi disponibilizado após o preenchimento do termo de consentimento livre e esclarecido

Foi utilizado o Quest \_Resiliência: versão Ambiente de Trabalho. Trata-se de um instrumento que foi desenvolvido para mapear resiliência por meio dos modelos de crenças em oito habilidades comportamentais para compreensão do tipo de superação de uma pessoa ou de uma equipe quando diante de situações de adversidades e de um forte e contínuo estresse.

Os participantes receberam uma senha e um código pessoal de acesso ao questionário no site da SOBRARE, do qual apenas a SOBRARE tem o controle da identidade de cada sujeito. Durante o manuseio de tabelas de dados e dos resultados gerados no banco de dados da SOBRARE, todos os sujeitos foram identificados por esses códigos de acessos, garantindo dessa forma o total anonimato dos participantes ao longo do processo.

Para este estudo utilizaremos os dados secundários provenientes do banco de dados do projeto de pesquisa “Índice de resiliência dos Profissionais de Enfermagem da SMSDC/RJ: Diagnóstico e Construção de Competências”. Os dados secundários dizem respeito aos resultados do Quest\_Resiliência aplicado aos profissionais de enfermagem do cenário em questão, no período de 2014 a 2020.

## **2.6 Análise e tratamento dos dados**

Os dados foram anonimizados e encontram-se em tabelas, uma tabela geral e uma tabela síntese dos resultados mais frequentes .

A análise dos dados foi realizada através da elaboração de categorias temáticas. Os resultados do Quest Resiliência organizados em categorias, que são os Modelos de Crenças Determinantes, possibilitam uma análise mais aprofundada de qual aspecto da resiliência precisará ser trabalhado em cada profissional ou na equipe como um todo, evidenciando tanto seus pontos fracos como fortes.

## **2.7 Aspectos éticos**

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo CEP UNIRIO sob o número do parecer 2.544.890. Todos os participantes que aceitaram participar da pesquisa receberam duas vias do

termo de consentimento livre e esclarecido, uma via pertencente a eles e a outra via guardou-se em prol dos aspectos éticos da pesquisa.

### 3. RESULTADOS

Dos 158 questionários distribuídos, somente 65 foram respondidos completamente pelos profissionais da equipe de enfermagem que aceitaram participar do estudo. A tabela demonstra o resultado das condições de resiliência em todos os modelos de crença determinantes em seus respectivos padrões comportamentais desses profissionais.

**Título tabela 1: Distribuição dos profissionais nos Modelos de Crença Determinantes, dos cinco hospitais municipais da cidade do Rio de Janeiro - Brasil, entre os anos de 2014 a 2020.**

Padrão de Comportamento MDC	Passividade				Equilíbrio	Intolerância			
	Fraca (área sensível)	Moderada (área de Risco)	Boa (área de segurança)	Forte (área de segurança)		Excelente (Fortaleza)	Forte (área de segurança)	Boa (área de segurança)	Moderada (área de risco)
Análise do Contexto	1	1	15	5	20	9	5	7	3

Autoconfiança	1	2	10	2	17	11	4	10	6
Autocontrole	2	2	13	5	17	11	4	6	8
Conquistar e Manter Pessoas	-	-	15	9	14	11	2	6	6
Empatia	-	3	19	9	15	9	5	3	2
Leitura Corporal	-	3	29	6	8	7	2	6	4
Otimismo com a Vida	-	2	7	4	15	12	3	8	14
	-	1	9	2	10	11	6	6	20

A tabela 2 apresenta os resultados mais frequentes dos padrões de passividade, equilíbrio e intolerância, segundo as condições de resiliência na abordagem resiliente, para os oito Modelos de Crenças Determinantes.

**Título tabela 2: Resultados mais frequentes do padrão de cada um dos oito Modelos de Crenças Determinantes dos profissionais dos cinco hospitais municipais da cidade do Rio de Janeiro - Brasil, entre os anos de 2014 a 2020.**

Padrão Comportamental de Passividade				Padrão Comportamental de Equilíbrio	Padrão Comportamental de Intolerância			
FRACA	MODERADA	BOA	FORTE	EXCELENTE	FORTE	BOA	MODERADA	FRACA
				ACxt				
				ACnf				
				AC				
		CMP						
		EPT						
		LC						
				OV				
								SV

Legenda: ACxt = Análise do Contexto; ACnf = Autoconfiança; AC= Autocontrole; CMP= Conquistar e Manter Pessoas; EPT= Empatia; LC= Leitura Corporal; OV= Otimismo com a Vida; SV= Sentido da Vida

#### 4. DISCUSSÃO

O questionário por meio de setenta e duas perguntas que expressaram o conteúdo de determinadas crenças permitiu uma análise da condição de resiliência dos participantes com possibilidade de analisar mais profundamente os Modelos de Crenças Determinantes (MCD). Entender esses modelos e suas maiores incidências nos padrões de comportamento possibilita delimitar quais crenças impactam mais o cotidiano desses profissionais, a fim de superar situações adversas impostas pelo ambiente da terapia intensiva.

Ao se tratar do MCD Análise do Contexto percebe-se que 30,7% dos respondentes apresentaram excelente condição de resiliência. Logo, ao se tratar da habilidade de identificar e perceber precisamente as causas, as relações e as implicações dos problemas, dos conflitos e das adversidades presentes no ambiente,<sup>3</sup> esses profissionais possuem essa habilidade em equilíbrio, desenvolvendo essa capacidade frente a uma situação de adversidade com excelência.

O MCD autoconfiança possui 26,1% dos respondentes no padrão de comportamento de equilíbrio, ou seja, essas pessoas possuem recursos para resolver seus próprios problemas e conflitos por meio de habilidades, capacitações e talentos que encontra em si mesma e no ambiente<sup>3</sup> de forma excelente.

O MCD autocontrole possui 26,1% dos respondentes também, no padrão de comportamento de equilíbrio. Nesse MCD considera-se a capacidade de organizar de modo apropriado as emoções favorecendo a regulação do comportamento nos diferentes contextos de vida, particularmente o de se comportar com equilíbrio em situações de elevado estresse<sup>3</sup>, o que esses profissionais fazem de forma equilibrada e eficiente.

No MCD conquistar e manter pessoas obteve-se 23% dos profissionais possui boa condição de resiliência no padrão comportamental de passividade, ou seja, esses profissionais conseguem se vincular a outras pessoas sem receios ou medo do fracasso, na maioria das vezes,<sup>3</sup> facilitando o enfrentamento de uma situação adversa, principalmente em equipe, de forma mais receptiva do que ativa.

Quanto ao MCD empatia, 29,2% respondentes apresentam boa condição de resiliência no padrão comportamental de passividade. Logo, essas pessoas são empáticas, possuem bom

<https://www.scielo.br/journal/reeusp/about/#instructions>

humor e a habilidade de emitir mensagens que promovam a interação e proximidade, além da conectividade e reciprocidade entre as pessoas,<sup>3</sup> contudo, de uma forma não tão equilibrada, mas ainda assim em um área de segurança. Dessa forma, elas ainda respondem às adversidades de forma efetiva, mas possuindo uma tendência maior a serem submissas frente às adversidades de forma mais passiva, ao invés de solucioná-las de fato.

De mesmo modo, a maior incidência no MCD leitura corporal também se apresentou como boa condição de resiliência no padrão comportamental de passividade, representado por 44,6% dos profissionais. Esse MCD refere-se quando as convicções de uma pessoa modulam sua resposta corporal, gerando uma reação que altera o equilíbrio dos nervos e dos músculos.<sup>3</sup> Nesse padrão de condição de resiliência nem sempre a integração corpo mente será efetiva frente a um desafio, podendo haver um desequilíbrio em algum órgão ou sistema frente a um estresse, mas ainda assim dentro de um padrão de segurança, tendendo a uma submissão do que ao enfrentamento do problema.

O MCD otimismo para com a vida mostra que 23% dos profissionais possuem excelente condição de resiliência. Esses profissionais possuem certezas e convicções que evidenciam crenças de que as coisas podem mudar para melhor, refletindo um investimento contínuo no entusiasmo e muita clareza na capacidade de controlar o destino dos eventos de forma excelente.<sup>3</sup>

Já o MCD sentido da vida refere-se ao modo de acreditar em um sentido maior para a vida, nos recursos transcendentais que o ser humano tem face aos seus limites.<sup>3</sup> Nesse MCD, 30,7% dos profissionais possuem fraca condição de resiliência no padrão comportamental de intolerância, ou seja, eles estão em uma área de risco, mais sensível. Esse aspecto da resiliência está debilitado, podendo os profissionais agir de forma mais responsiva e agressiva frente essa deficiência em situações de desafio.

Realizando um levantamento quanto às consequências de uma resiliência não efetiva frente às situações adversas, estudos determinam que a resiliência está diretamente relacionada à saúde mental dos profissionais de enfermagem. As doenças psicológicas mais citadas derivadas de uma resiliência ineficiente são a Síndrome de Burnout, Depressão, Ansiedade, Despersonalização do tipo D e transtorno do estresse pós-traumático (TEPT).<sup>6-8</sup>

Identifica-se também que o baixo índice de resiliência dos profissionais impacta diretamente na sua assistência, de forma negativa. Como nos cuidados de enfermagem no fim

de vida,<sup>9</sup> e no aumento de sofrimento do profissional frente a instabilidades e experiências de finitude.<sup>10</sup> Ou seja, a resiliência se constitui como um importante fator de proteção para a profissão,<sup>11</sup> e pode ser o diferencial para se evitar transtornos psicológicos, como a Síndrome de Burnout<sup>12</sup> e o desenvolvimento TEPT, uma vez que a resiliência funciona como uma ferramenta que desenvolve estratégias de enfrentamento frente às adversidades.<sup>13</sup>

Assim, a resiliência auxilia a superar as situações adversas independente de suas vulnerabilidades, impactando de forma positiva a saúde dos profissionais e na qualidade de seus serviços, principalmente em um contexto de unidade de terapia intensiva. Acredita-se que se houver um maior contato dos profissionais de enfermagem com a temática da resiliência segundo a abordagem resiliente, haverá um maior número de adeptos à pesquisa, algo que delimitou o resultado frente ao número de questionários disponíveis. Estudar o assunto possibilitou um maior delineamento do perfil de resiliência dos profissionais da equipe de enfermagem de uma UTI, o que pode facilitar futuras intervenções quanto a comportamentos individuais e trabalhos em equipe em prol de uma melhora na assistência ao paciente.

## **5. CONCLUSÃO**

Ao analisar de forma ampla, identifica-se que o perfil de resiliência dos profissionais UTI se encontra em uma condição de equilíbrio com tendência à passividade, onde quatro MCDs são caracterizados como fortalezas, três MCDs estão no padrão de comportamento de passividade, em uma área segura e somente um MCD se encontra no padrão de comportamento de intolerância, em sua condição mais debilitada. Dessa forma, os profissionais de enfermagem dessa área respondem bem às adversidades, porém com uma pequena tendência à submissão ou omissão, principalmente quanto a respeito ao MCDs empatia e leitura corporal. No entanto, sua resiliência quanto ao MCD sentido da vida se encontra em fragilidade, podendo ter a tendência de apego extremo aos sonhos, crenças e ideais que dificultam delimitar um sentido maior para a vida dentro do seu trabalho.

Por fim, a resiliência atua como um importante fator de desenvolvimento profissional e pessoal do profissional de enfermagem. É uma capacidade com potencial para ser explorada e aprimorada, que resulta em aspectos positivos de forma individual e em equipe, interferindo no controle de emoções negativas sobre alto conflito, sendo uma proteção que impede o adoecimento mental e físico dos profissionais de enfermagem de uma UTI. Além disso, os

resultados apoiam a gestão desses profissionais para traçar diferentes estratégias visando o fortalecimento da equipe.

## 6. REFERÊNCIAS

1. Pinheiro DPN. A resiliência em discussão. *Psicologia em Estudo*. 2004; 9(1):67–75.
2. Barbosa M. Conceitos básicos de resiliência. Guia de estudos para alunos universitários. Sobrare, 2019.
3. Barbosa, GS. Fundamentos e ferramentas na abordagem resiliente. Sobrare [Internet]. 2018. [citado 2020 set. 01]. Disponível em: <http://sobrare.com.br/fundamentos-e-ferramentas-da-abordagemresiliente>.
4. Sória, DAC. A resiliência dos profissionais de enfermagem na unidade de terapia intensiva. Tese [Doutorado em Enfermagem] – Rio de Janeiro; 2006.
5. Rutter M. Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*. 1987 Jul;57(3):316–31.
6. Silva S, Borges E, Abreu M, Queirós C, Baptista P, Felli V. Relação entre resiliência e burnout: Promoção da saúde mental e ocupacional dos enfermeiros. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 2016.
7. Mealer M, Conrad D, Evans J, Jooste K, Solyntjes J, Rothbaum B, et al. Feasibility and Acceptability of a Resilience Training Program for Intensive Care Unit Nurses. *American Journal of Critical Care* [Internet]. 2014 [citado 2020 out 01];23(6): e97–105. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4037/ajcc2014747>.
8. Cho G-J, Kang J. Type D personality and post-traumatic stress disorder symptoms among intensive care unit nurses: The mediating effect of resilience. Seedat S, editor. *PLOS ONE*. 2017 [citado 2020 set 20];12(4):e0175067. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175067>.
9. Bloomer MJ, O'Connor M, Copnell B, Endacott R. Nursing care for the families of the dying child/infant in paediatric and neonatal ICU: Nurses' emotional talk and sources of discomfort. A mixed methods study. *Australian Critical Care*. 2015 [citado 2020 dez 02];28(2):87–92. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aucc.2015.01.002>.
10. Santos RA dos, Moreira MCN. Resilience and death: the nursing professional in the care of children and adolescents with life-limiting illnesses. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 [citado 2020 julho 15];19(12):4869–78. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141912.18862013>.

11. Rushton CH, Batcheller J, Schroeder K, Donohue P. Burnout and Resilience Among Nurses Practicing in High-Intensity Settings. *American Journal of Critical Care* [Internet]. 2015;24(5):412–20.
12. Jackson J, Vandall-Walker V, Vanderspank-Wright B, Wishart P, Moore SL. Burnout and resilience in critical care nurses: A grounded theory of Managing Exposure. *Intensive and Critical Care Nursing* [Internet]. 2018 [citado 2021 jan 25];48:28–35. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2018.07.002>.
13. Colville GA, Smith JG, Brierley J, Citron K, Nguru NM, Shaunak PD, et al. Coping With Staff Burnout and Work-Related Posttraumatic Stress in Intensive Care. *Pediatric critical care medicine: a journal of the Society of Critical Care Medicine and the World Federation of Pediatric Intensive and Critical Care Societies* [Internet]. 2017[citado 2020 nov 22] ;18(7):e267–73. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/pcc.0000000000001179>.