

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

JOÃO VICTOR MORAES RAMOS

WÁLISSE PEREIRA SOARES

OS IMPACTOS DO AMBIENTE HOSPITALAR NA SAÚDE MENTAL DE
PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

POUSO ALEGRE, MG

2023

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

JOÃO VICTOR MORAES RAMOS

WÁLISSEON PEREIRA SOARES

OS IMPACTOS DO AMBIENTE HOSPITALAR NA SAÚDE MENTAL DE
PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para
aprovação no curso de Psicologia da Universidade
do Vale do Sapucaí; tendo como orientadora e
pesquisadora a Prof. Ma. Carla Aparecida Pacheco

POUSO ALEGRE, MG

2023

JOÃO VICTOR MORAES RAMOS
WÁLISSON PEREIRA SOARES

OS IMPACTOS DO AMBIENTE HOSPITALAR NA SAÚDE MENTAL DE
PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para
aprovação no curso de Psicologia da Universidade
do Vale do Sapucaí; tendo como orientadora e
pesquisadora a Prof. Carla Aparecida Pacheco

APROVADO EM: ____/____/____.

Banca examinadora

Orientador(a): Prof. Ma. Carla Aparecida Pacheco
Universidade do Vale do Sapucaí-UNIVÁS

Examinador (a):
Universidade do Vale do Sapucaí-UNIVÁS

Examinador (a):
Universidade do Vale do Sapucaí-UNIVÁS

FICHA CATALOGRÁFICA

Ramos, João Victor Moraes
Soares, Wálisson Pereira

Os impactos do ambiente hospitalar na saúde mental de profissionais de saúde:
uma revisão sistemática da literatura / João Victor Moraes Ramos / Wálisson Pereira
Soares – Pouso Alegre, 2023.
53 f. il.

Orientador(a): Profa. Ma. Carla Aparecida Pacheco

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Universidade do Vale do Sapucaí
– UNIVÁS. Curso de Psicologia, Pouso Alegre, 2023.

Ambiente Hospitalar. 2. Psicologia do Trabalho. 3. Saúde Mental.

AGRADECIMENTOS

Eu, Wálisson, agradeço primeiramente a Deus, que me sustentou ao longo dessa jornada e tornou possível chegar até essa fase. Agradeço também aos meus pais, José e Maria que contribuíram diariamente para que esse sonho fosse realizado mesmo em tantas preocupações. Também aos meus irmão Vagner, Valquiria e Valdirente que sempre estiveram ao meu lado, acreditando em todo meu esforço e caminhando comigo.

Agradeço ao Leonardo, meu amor, por estar comigo todos esses dias e me apoiando em tudo, mesmo em pouco tempo tem feito toda diferença na minha caminhada.

Aos meus amigos, principalmente aqueles que me acompanharam desde a infância e agora podem comemorar comigo a finalização dessa conquista.

Gratidão aos meus amigos da faculdade que estiveram comigo durante esses cinco anos que em muitos momentos foi necessário que auxiliássemos uns aos outros para não desistir nesse percurso. Em especial, o João Victor, pela amizade que desenvolvemos ao longo desses anos e pelo apoio e conselho mútuo.

Eu, João Victor, quero agradecer primeiramente a Deus por me dar força ao longo dessa caminhada e ser meu alicerce para enfrentar as adversidades. Seria impossível deixar de citar nesse agradecimento minha família como um todo, mas principalmente meus pais e minha irmã, João, Sandra e Fernanda que foram além de um apoio, sendo também minha inspiração diária como profissional e como pessoa.

Gostaria de incluir também nesse agradecimento meus amigos, os quais tenho um carinho e admiração muito grandes, que estiveram junto toda a jornada trazendo leveza e sendo um refúgio para o estresse da rotina. Logo, há um que me sinto no dever de cita-lo pois sem ele a jornada no curso de psicologia seria muito mais difícil, ao Wálisson deixo um agradecimento especial pois um companheiro para todas as horas e fez questão de dividir comigo todas as cobranças, dificuldades, frustrações, alegrias, comemorações e conquistas, sendo a maior delas a conclusão desse trabalho.

Agradecemos aos nossos professores que passaram todo conhecimento de forma tão especial e carinhosa fazendo com que compreendêssemos que o melhor do profissionalismo é ser humano. Também a nossa orientadora professora Carla que nos ajudou na conclusão deste trabalho nos dando todo suporte necessário.

Nós também agradecemos a professora Lariana (*in memoriam*) que fez toda diferença na nossa formação e nos ensinava a ser profissionais de forma tão singela.

“Se existe um único segredo do sucesso, ele está na capacidade de ver as coisas do ponto de vista de outra pessoa.”

(Henry Ford)

RESUMO

As instituições são organismos públicos ou privados que visam atender as necessidades da sociedade e da comunidade mundial. Como exemplo dessas instituições, podemos citar os hospitais, que estão sujeitos a questões delicadas e de alto risco para os profissionais de saúde que atuam nesses locais. Esses profissionais estão sendo abordados por alguns estudos em relação a sua produtividade, absenteísmo, acidentes de trabalho e crescentes índices de sintomas psíquicos e físicos, devido a momentos desgastantes na rotina laboral. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a saúde não se limita apenas à ausência de doenças, mas também envolve o bem-estar físico, mental e social. Baseado nesse contexto, o objetivo desta pesquisa é identificar os impactos do ambiente na saúde mental dos profissionais que trabalham em hospitais, os fatores de risco associados e posteriormente realizar um levantamento de possíveis intervenções para minimizar esses impactos. Para isso, foi utilizada uma abordagem qualitativa com caráter analítico e descritivo, através do método da revisão sistemática da literatura, uma das técnicas mais comuns para avaliação e síntese da literatura em diferentes áreas do conhecimento. Como resultados, a literatura científica mostra que a rotina de serviço em instituições de saúde pode ser caracterizada por fatores de risco sendo os mais citados por pesquisadores nos artigos utilizados para esta pesquisa o local de trabalho/rotina hospitalar, sobrecarga de horário e trabalho, conflitos interpessoais, pressão advinda da gestão, pandemia Covid-19, processo de cuidados paliativos e morte, fatores que elevam a suscetibilidade ao adoecimento dos profissionais. As evidências em relação aos impactos da saúde mental desses profissionais se potencializaram diante do cenário da pandemia do COVID-19, no qual as situações de riscos se intensificaram no ambiente hospitalar. Além disso, a literatura também traz os impactos na saúde mental dos profissionais que estão mais presentes, tais como o estresse, ansiedade, depressão, exaustão, adoecimento físico/mental e a síndrome de *burnout*. Nesse sentido, é fundamental que medidas preventivas sejam adotadas para a promoção da saúde mental, dentre elas, rede de apoio psicológico e social aos trabalhadores, monitoramento de sobrecarga e estresse ocupacional. Em conclusão, torna-se evidente a necessidade de mais pesquisas a respeito da temática e para identificação dos aspectos que regem o ambiente hospitalar, sugere-se o acompanhamento da rotina dos profissionais através de entrevistas e questionários aplicados, bem como as escalas para identificação de estresse e *burnout*.

Palavras-chave: Ambiente Hospitalar. Saúde Mental. Psicologia do Trabalho.

ABSTRACT

Organisations, both public and private, exist to meet the needs of society and the global community. A prime example of such a body is hospitals, which encounter sensitive and high-risk issues affecting healthcare workers. Several studies have investigated healthcare professionals' productivity, absenteeism, workplace accidents, and the mounting incidences of physical and psychological symptoms arising from the demanding work schedule. According to World Health Organization (WHO), health is not only the absence of disease but also includes physical, mental, and social well-being. Therefore, this research aims to identify the impacts of the hospital environment on the mental health of healthcare professionals working in hospitals, the associated risk factors, and to conduct a survey of possible interventions to minimize these effects. According to the scientific literature, the service routine in healthcare institutions is influenced by various risk factors. The most frequently cited factors in the articles used for this research include workplace/hospital routine, excessive work hours, interpersonal conflicts, pressure from management, the Covid-19 pandemic, the palliative care process, and death. These factors increase the susceptibility to illness for healthcare professionals. The COVID-19 pandemic has intensified risk situations in hospital environments and further reinforced evidence of mental health impacts on healthcare professionals. Additionally, literature demonstrates the prevalence of stress, anxiety, depression, exhaustion, physical/mental illness, and burnout syndrome amongst these professionals. In this context, it is crucial to implement preventive measures to enhance mental health, which could include providing employees with access to both psychological and social support networks, and closely monitoring occupational stress and overload. Ultimately, further research is required to deepen our understanding of this field, and we recommend examining work routines using interviews, questionnaires, and stress and burnout scales to identify the factors that influence the hospital environment.

Keywords: Hospital Environment. Mental Health. Work Psychology.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURAS

Figura 1 - Etapas do Protocolo PRISMA 2009.	25
Figura 2 – Aplicação das etapas do Protocolo PRISMA	27
Figura 3 – Fatores de risco	30
Figura 4 - Impactos na saúde mental identificados.....	32

GRÁFICOS

Gráfico 1 - Fatores de riscos identificados	31
Gráfico 2 - Impactos na saúde mental identificados	32

QUADROS

Quadro 1 – Parâmetros de pesquisa	25
---	----

TABELAS

Tabela 1 – Artigos selecionados para RSL	28
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
EBB	Escala Brasileira <i>Burnout</i>
EUA	Estados Unidos da América
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
NR	Norma Regulamentadora
OIT	Organização Nacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PHN	Política Nacional de Humanização
POT	Psicologia Organizacional e do Trabalho
RSL	Risco à Segurança de Lançamento
SB	Síndrome de <i>Burnout</i>
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
TCM	Transtorno Mental Comum
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	REFERENCIAL TEÓRICO	16
	2.1 Psicologia Institucional e do Trabalho	16
	2.2 O ambiente hospitalar	19
	2.2.1 A rotina hospitalar	20
	2.2.2 Riscos ocupacionais	22
3	MÉTODO DE PESQUISA	24
4	RESULTADOS	27
5	DISCUSSÃO	33
	5.1 Impactos e os fatores de riscos na saúde mental dos profissionais de saúde	33
	5.2 Medidas preventivas para promoção da saúde mental	38
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
	REFERÊNCIAS	44

1 INTRODUÇÃO

A definição do termo instituição é bastante complexa e possui vários significados. Conforme o dicionário Oxford, a instituição pode ser definida como um organismo público ou privado, estabelecido por meio de leis ou estatutos, que visa atender a necessidade de uma sociedade ou da comunidade mundial. Considerando a etimologia da palavra “instituição” ressaltando tanto um caráter de inovação, quanto um sistema e método para atingir um objetivo (MORETTO; CARVALHO; TERZIS, 2010). Já Hodgson (2006) define instituições como sistemas de regras sociais estabelecidas e prevalecentes que estruturam as interações sociais. Do mesmo modo, Bleger (1988) conceitua a instituição como uma organização contínua de alguma situação da vida coletiva, estruturada por normas, ritos, leis e costumes.

Com isso, a trajetória da humanidade é composta pela passagem por algumas instituições e seu tempo de permanência pode ser diverso. Para Goffman (1987), o sujeito que se adentra em uma instituição passa por um processo de mortificação do “eu”. Esse processo pode ocorrer com maior intensidade nas instituições totais sendo caracterizadas por locais fechados que funcionam em um modelo de internação, onde um grupo de pessoas vive em regime de tempo integral, por vezes é necessário despir de características pessoais para se enquadrar no ambiente.

Segundo Kaës (1988), a instituição é uma estruturação da cultura e da sociedade que segue um objetivo próprio, se opondo ao estabelecido por natureza. Cumprindo seus objetivos, ela realiza funções múltiplas no psiquismo, em sua estrutura, dinâmica e economia psíquica. Para Queiroz (2010), a compreensão marcante das instituições totais é que as características da vida são realizadas em um só local e sob uma única autoridade. Logo, nesse local existe a companhia imediata de um grupo de pessoas, todos sendo tratados da mesma forma e executando as tarefas em conjunto.

De tal modo, Bleger na década de 60 e 70 dedicou seus trabalhos para a compreensão de grupos e instituições, apropriando do termo Psicologia Institucional para se referir a uma certa atuação da psicologia em instituições, discorrendo sobre a intervenção institucional do psicólogo. Com isso, ele vincula os princípios e objetivos da Psicologia Institucional diretamente ao que denomina como Psico-higiene. Logo, esse termo está se referindo à promoção de saúde e bem-estar dos integrantes da instituição, garantindo condições para vida e saúde nos grupos básicos de interação, como a família, a escola, o trabalho e atividades comunitárias (BARRETO, 2020).

Para Bleger (1984), a atuação profissional pode ir além dos limites do consultório, afirmando então a relevância da psicologia estar inserida na realidade social por meio de estudos

de grupos, de instituições e das comunidades, considerando que a dimensão psicológica está presente onde quer que o ser humano intervenha. Dessa forma, possibilitamos uma compreensão do ser humano que está inserido em determinados contextos, como, por exemplo, no ambiente hospitalar.

Por outro lado, há a Psicodinâmica do trabalho que se concentra na análise da conexão entre o emprego e os elementos que geram satisfação e angústia na existência do trabalho, buscando explorar os aspectos emocionais e sociais que desempenham um papel na estrutura onde uma pessoa trabalha e como isso influencia sua qualidade de vida (DEJOURS, 1994; 1999). Nesse sentido, o local de trabalho possui uma grande influência no bem-estar do profissional afetando, assim, sua saúde mental. Nesse contexto, para Areosa (2021), a psicodinâmica do trabalho se baseia em decodificação e análise da influência do trabalho sobre a saúde mental, do viés positivo ou negativo. Esta abordagem reflete uma compreensão diversificada a respeito de questões que permeiam a saúde do trabalhador.

Considerando o hospital como uma instituição, esse local está sujeito a uma série de questões que podem envolver a vivência do indivíduo, sendo um ambiente de alto risco, onde os trabalhadores estão suscetíveis ao desenvolvimento de doenças físicas e emocionais. Essas organizações oferecem uma série de serviços para atender necessidades de média complexidade e alta complexidade, bem como, uma promoção, prevenção e recuperação de saúde. Os hospitais são ambientes com potenciais estressores devido a um sistema social dinâmico composto por diversos fatores (ambientais e sociais) que se relacionam e constituem uma totalidade (PERNICIOTTI *et al.*, 2020). Em virtude disso, o ambiente hospitalar pode se tornar um dos fatores de risco para a saúde mental dos profissionais de saúde.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1946, define a saúde como um bem-estar físico, mental e social, e não se limitando apenas à ausência de doenças. Devido à situação difícil e delicada de morbidade vivenciada no hospital acaba tornando-o um ambiente que desperta tensão e incertezas (FERREIRA *et al.*, 2021). Consoante a OMS, a saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a comunidade. Para Galderisi *et al.* (2015), a saúde mental é caracterizada como um estado dinâmico de equilíbrio interno que possibilita aos indivíduos usarem suas capacidades em harmonia com os valores universais da sociedade.

Existem legislações que estabelecem medidas preventivas essenciais para garantir a saúde e segurança dos trabalhadores, dentre elas, aspectos envolvendo a saúde mental. A Norma Regulamentadora 32 sobre a Segurança e Saúde no trabalho em serviços de saúde (BRASIL, 2005) apresenta as diretrizes básicas para implementar medidas de proteção relacionadas à

segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, além daqueles que realizam atividades de promoção e assistência à saúde, de modo geral. Na Lei Orgânica de Saúde nº 8.080 de 1990 “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências” e estabelece no Art. 2, § 1º que é dever do Estado formular e executar políticas econômicas e sociais que buscam à redução de riscos de doenças e de outros agravos e para a sua proteção, recuperação e promoção estabelecendo condições que garantem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços prestados (BRASIL, 1990).

De acordo com o Ministério da Saúde, para um bom desempenho no hospital depende da capacidade de oferecer um atendimento humanizado à população. Em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) destaca que a humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de saúde. Também, trata a ambiência na saúde como o “tratamento dado ao espaço físico entendido como espaço social, profissional e de relações interpessoais que deve proporcionar atenção acolhedora, resolutiva e humana” (BRASIL, 2008, p. 5). Portanto, a constituição de ambiência hospitalar ocorre por meio das ações de todas as pessoas que ocupam o contexto do hospital, podendo o ambiente ser mais ou menos acolhedor e resolutivo dependendo da estrutura física e dessas ações (PETEAN; COSTA; RIBEIRO, 2014). Segundo Cordeiro e Fortes (2021), o termo ambiência trata-se dos espaços físicos, tecnológicos e de relações interpessoais que buscam cuidado e conforto voltados à privacidade e individualidade dos sujeitos envolvidos.

Os cuidados com os próprios profissionais da área da saúde tornam-se capazes de constituir uma equipe saudável para oferecer a humanização no serviço (BRASIL, 2001). Logo, torna-se necessário uma ótica para os profissionais que ali se encontram, sendo eles impactados por fatores relacionados ao contexto, podendo então influenciar no seu desempenho profissional. Um estudo evidenciou a necessidade de investimentos em saúde mental, medidas de monitoramento de sobrecarga e do estresse ocupacional, acompanhamento psicológico e em redes de apoio social para os profissionais da área da saúde, principalmente no cenário da pandemia do COVID-19, em que se tornou ainda mais evidente seus impactos na rotina profissional (DA LUZ *et al.*, 2020). Em 2017, a Organização Mundial da Saúde elegeu como tema prioritário “*Mental Health at work Place*” no Dia Mundial da Saúde Mental, reforçando a necessidade de haver estudos envolvendo a saúde mental no trabalho.

Na literatura científica existem evidências de que a rotina de serviço em instituições de saúde, podem ser caracterizadas por tensão permanente nos atendimentos, conflitos vivenciados nas relações hierárquicas, excesso de carga horária e precariedade das condições de trabalho,

sendo fatores que elevam a suscetibilidade ao adoecimento dos profissionais (TRETTENE *et al.*, 2016). O estresse é resultante do impacto de um ambiente laboral, sendo este ameaçador a saúde física e/ou mental do profissional, por perceber que este possui demandas excessivas ou por não fornecer recursos necessários para seu enfrentamento (FRANÇA; RODRIGUES, 1997). Além disso, o ambiente hospitalar também pode gerar quadros de absenteísmo, somatização e aumento de transtornos mentais como, por exemplo, a ansiedade e depressão (PASCOAL, *et al.*, 2019).

Este estudo tem como objetivo mostrar como o local no qual os profissionais estão inseridos pode afetar a saúde mental, usando o hospital como base de captação de dados. Desse modo, o problema de pesquisa enfatiza a seguinte questão: “Quais fatores do ambiente hospitalar podem impactar na saúde mental de profissionais de saúde?”. Para responder tal questionamento, o objetivo deste estudo é identificar os impactos na saúde mental dos profissionais que trabalham em hospitais e quais os fatores de risco associados.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Psicologia Institucional e do Trabalho

A Psicologia institucional é um ramo das ciências sociais que investiga e age sobre o fenômeno institucional. Seu foco é trabalhar os aspectos ocultos presentes em todas as organizações que podem impedir seus membros de desempenhar suas tarefas e causar sofrimento. Segundo Vitale (2009), as instituições são compostas por normas e valores sociais que evoluem ao longo do tempo e definem os comportamentos aceitáveis na sociedade, além de caracterizar seu funcionamento e garantir sua continuidade (BALDO, 2005; BOCK, 2002). Para Goffman (1987), toda instituição pode se associar ao tempo de permanência e interesses dos indivíduos, e com isso identifica-se em alguns casos uma propensão a níveis de fechamento que se relaciona com a restrição social dos participantes como, por exemplo, a proibição de saída permanente ou momentânea.

Baseado nesse contexto, a entrada de cada indivíduo é conflitada, se despidendo de diversas crenças relacionadas a si para poder se adaptar ao local que agora está sendo direcionado. O ambiente familiar e a vivência no mundo organizam o indivíduo sociocultural, organizando individualmente em termo razoavelmente estável (BENELLI, 2014). Como citado anteriormente, ao adentrar numa instituição ocorre um processo de mortificação do “eu” (GOFFMAN, 1987). Assim, podemos referir esse processo sob a observação da barreira que a instituição exige entre o sujeito e o mundo externo, com relação ao tempo determinado que lhe é preservado de manter o contato com o externo. Conforme Benelli (2014), o sujeito se apropria de uma quantidade de características individuais para moldar a sua aparência, direcionando na forma como se apresenta aos outros. Existe uma quantidade de itens a fim de manter tal aparência: cosméticos, adereços pessoais, perfumes, roupas, instrumentos para utilizar e consertar e até um local para depositar os itens.

Em complemento, a organização é uma instituição social composta de pessoas que se orientam em prol de um objetivo comum, em busca de resultados específicos. As organizações são expressões perceptíveis de instituições e formadas de pessoas com tarefas específicas. Para Bernardes (1993), a instituição se caracteriza em oferecer necessidade social básica, possuindo uma formação de pessoas com valores, crenças e comportamentos comuns, unidas por procedimentos e normas. O mesmo autor caracteriza a organização como pessoas cujo o objetivo é prestar serviços à sociedade, produzir bens e servir as exigências de seus próprios participantes. As organizações são o modo como os sujeitos se estruturam para atender seus objetivos e necessidades (JONES, 1994). Luca e Gusso (2017) ressalta que esse sistema de interações comportamentais se orienta para a produção de resultados para a sociedade inserida,

compreendendo a organização como constituição de objetivos socialmente relevantes. Diante da amplitude dos conceitos da organização, evidencia-se a complexidade desses locais e percebe-se a relevância da atuação da psicologia nesses espaços.

Segundo Fairman (2012), a psicodinâmica do trabalho está entre as abordagens mais relevantes no entendimento dos fenômenos de desejo no campo da saúde do trabalhador no Brasil. Conforme o estudo de Montalvão (2021), Dejours refere-se em seus escritos a psicodinâmica do trabalho como a Clínica do Trabalho, aparecendo relativamente com frequência em suas citações, desde o início quando ainda estava no campo da psicopatologia do trabalho. Para isso, Dejours (2012) afirma que “a tarefa atribuída à clínica nessa época consistia em elaborar uma clínica e uma teoria das relações entre o funcionamento psíquico e o trabalho”.

Na atualidade, o conceito de trabalho tem várias distinções e que por vezes torna-se incapaz de existir algum consenso, considerando as diversidades de correntes que o aborda. Nesse conceito encontramos uma variedade de significados, bem como, suficientemente ambíguos, ressaltando uma compreensão oposta, desde o prazer que suscita até mesmo ao sofrimento que produz. Com isso, em sua obra o autor Dejours se preocupa em realizar uma análise e explicar a influência e a dinâmica do trabalho sobre a saúde mental. Logo, ele também realiza uma crítica sobre a própria definição de saúde mental, por duas razões: a dificuldade de definir o que exatamente constitui esse bem-estar; o estado perfeito e completo de bem-estar não existe. Saúde não é um estado permanente e estável, mas sim um objetivo a ser alcançado, um fim a ser buscado (AREOSA, 2019).

A linha de pensamento da Psicodinâmica do Trabalho compreende os aspectos subjetivos e psíquicos na perspectiva das relações e da organização do trabalho. Esta procura analisar os elementos menos evidentes que os trabalhadores experimentaram durante a execução de suas tarefas, abrangendo questões como: reconhecimento, mecanismos de cooperação, sofrimento, mobilização da inteligência, motivação e vontade e estratégias defensivas estabelecidas a partir das situações de trabalho (HELOANI; LANCMAM, 2004). Assim, os autores alegam que essa linha de pensamento utiliza como método a clínica do trabalho que se desenvolve no campo da saúde mental e trabalho, visando atuar em situações concretas de trabalho, entender os processos psíquicos implicados e formular progressos teóricos e metodológicos aplicáveis a outros contextos.

A Psicologia Organizacional e do Trabalho (POT) busca uma compreensão dos fenômenos que ocorrem nas organizações, tendo como objetivo principal a promoção de um melhor bem-estar no ambiente de trabalho (PASCHOAL; TORRES; PORTO, 2010). Para

Tonetto *et al.* (2008), um dos principais obstáculos na POT reside e compreende a dinâmica entre os diversos elementos que representam as experiências de pessoas, grupos e organizações em um cenário em constante evolução. Isso visa desenvolver abordagens que possam contribuir, manter e recuperar tanto a qualidade de vida quanto o bem-estar para os indivíduos.

Para tanto, a função principal da psicologia do trabalho é compreender quais as formas de desenvolver a qualidade de vida dos trabalhadores no ambiente em que trabalha, por esse motivo, torna-se tão relevante na organização, ainda mais que ali os profissionais passam um grande período do seu dia (FERRACCIU, 2022). Rodrigues (2017) acrescenta que este ramo da psicologia não se limita à gestão de pessoas, mas também à saúde do trabalhador e da organização. Um exemplo são as organizações de saúde, nas quais o psicólogo organizacional propõe melhorias significativas no ambiente hospitalar, a começar pelas relações de trabalhos estabelecidas no local (MOTA; ARAUJO; BARBOSA, 2021). Em destaque, a cultura organizacional dos hospitais apresenta uma série de demandas, que podem estar relacionadas a dimensões como nível de estresse, relacionamento interpessoal, fluxo de informações/comunicação e desejos de mudanças (MOREIRA; SILVA, 2016).

Segundo alguns estudiosos (KAËS, 2002; TERZIS, 2008; CASTANHO, 2010), o sofrimento institucional tem origem em diversas fontes. Isso inclui o próprio contexto institucional, as características e estrutura inconsciente de uma instituição específica, bem como a configuração psicológica do indivíduo. Também é identificado o sofrimento resultante das adversidades da vida, das limitações, decepções e renúncias enfrentadas por cada pessoa, inclusive dentro da própria instituição. O sofrimento decorrente do próprio contexto institucional surge a partir dos contratos, acordos e pactos estabelecidos consciente e inconscientemente, das relações que naturalmente implicam em dissimetria e desigualdade, das exigências recebidas em comparação com os benefícios e das falhas institucionais, principalmente na garantia dos termos contratados.

Em relação ao clima organizacional, torna-se favorável quando este contribui para a realização pessoal e eleva a autoestima, e desfavorável quando resulta na frustração dessa realização (SANTUCCI, 2022). As instituições hospitalares abrangem uma complexidade por existir diversas profissões e departamentos, sobretudo, contribuindo para uma organização de pessoas que se confrontam com momentos emocionantes intensos, por exemplo, morte, vida e doença, os quais refletem na tensão física, mental e ansiedade nos sujeitos (MARTINS, 2003). Nesse sentido, a psicologia se concentra em aplicar os conhecimentos e as técnicas psicológicas fornecendo assertividade nos cuidados individuais e coletivos com o enfrentamento da doença e saúde (MOTA; ARAUJO; BARBOSA, 2021). O profissional psicólogo deve analisar as

situações de trabalho e como se gerenciam, a considerar o ambiente físico e os relacionamentos entre subordinados e chefias, bem como, oferecer através de um diagnóstico organizacional mudanças que sejam benéficas a saúde dos trabalhadores e profissionais de saúde (MOREIRA; SILVA, 2016).

Compreender os componentes estressores e causadores de sofrimento dentro das instituições garante o aprofundamento de práticas preventivas, englobadas na Psico-higiene, que consiste em um conjunto de práticas e técnicas psicológicas que visam preservar ou melhorar a saúde mental e emocional das pessoas. Para Bleger (1984), a higiene mental é considerada uma área da saúde pública, dentro da qual se destaca a Psico-higiene. Esta abordagem busca atuar no nível psicológico dos fenômenos humanos no dia a dia, ultrapassando os limites da medicina e abrangendo também a psicologia. Esse campo da psicologia visa promover o bem-estar psicológico, prevenir transtornos mentais e ajudar as pessoas a lidarem com os desafios e as dificuldades do dia a dia. A atuação do profissional de psicologia em tais ambientes dedica-se a ser um facilitador para produzir uma promoção da qualidade de vida dos profissionais da saúde, mediante orientações de cuidado à saúde mental dos indivíduos. Bleger (1984) enfatiza que a Psico-higiene não se concentra apenas na prevenção e profilaxia de doenças, mas prioriza a promoção da saúde como seu objetivo principal.

2.2 O ambiente hospitalar

Para analisar o contexto hospitalar existe uma necessidade de compreender os fenômenos que ocorrem neste ambiente. Desse modo, buscamos encontrar especificamente as atribuições desta instituição, para tal recorreremos à definição do Ministério da Saúde do Brasil sendo:

“Os hospitais são instituições complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação” (BRASIL, 2010, p. 2).

De acordo com Griep *et al.* (2013), é necessário que as diferentes especialidades profissionais envolvidas no atendimento em hospitais estejam integradas no processo de trabalho. No entanto, atualmente, no setor de saúde brasileiro é comum observar pouca articulação entre essas especialidades e hierarquia entre as categorias profissionais, com o discurso médico hospitalar predominante.

Para Filho *et al.* (2012) torna-se necessário identificar as questões que ocorrem no ambiente hospitalar para ocorrer uma maior eficiência no cumprimento de seus objetivos, já

que se institui por diversas atribuições complexas. Para um cuidado ideal, é necessário que o oferecimento de recursos humanos aos que trabalham no local esteja adaptado às necessidades tanto dos serviços quanto dos pacientes.

O *déficit* de trabalhadores realça o surgimento de dificuldades na organização de escala, prejudicando o modo de trabalhar. Já a ausência de materiais e infraestrutura transpassa em qualidade e quantidade insuficiente de materiais e a não adequação do espaço físico, com a redução dos setores e falta de privacidade para realizar as atividades (SCHERER *et al.* 2018).

Ao observar os hospitais percebe-se a relevância de compreender a arquitetura do lugar como um fator de relevância também na produção de uma humanização para os indivíduos que ali se adentram. A maioria das pessoas relacionam um lugar fechado, hostil, que causa insegurança e medo, no entanto a arquitetura pode transformar esse conceito, trazendo uma inovação na nova forma de ambientar o local (LUKIANCHUKI; SOUZA, 2010).

Quando humanizamos um ambiente, compreendemos que é necessário trazer comodidade aos indivíduos que participam daquele espaço. De acordo com Cavalcante (2002), a iluminação é um papel crucial na criação de uma atmosfera adequada em qualquer ambiente. Ao combinar a luz natural e a artificial para produzir efeitos visuais atraentes e integrar-se à natureza, ela contribui para a humanização e a importância do espaço. Essa abordagem é especialmente relevante em hospitais, onde uma iluminação adequada pode resultar na redução do sofrimento dos pacientes, e até mesmo dos profissionais.

2.2.1 A rotina hospitalar

No contexto hospitalar, a rotina do profissional de saúde é regida por cargas horárias, normas e protocolos a serem seguidos, mudanças de escalas, hierarquia de funções e identificação de responsabilidades (CARVALHO; BARBOSA; ENETÉRIO, 2020). Para Benelli (2014), a rotina institucional considera os indivíduos como resultado dessas práticas, sendo que eles são vistos como o foco da manutenção dessas práticas ou considerado um alvo de resistência para organizar a ordem institucional.

No Brasil, iniciaram-se os estudos voltados para a saúde mental de trabalhadores hospitalares na década de 70, através de pesquisadores da Universidade de São Paulo (USP), que focou na saúde ocupacional de trabalhadores hospitalares (MIRANDA; STANCATO, 2008; GOMES, 1974). Atualmente, alguns estudos relatam fatores que ocorrem no ambiente hospitalar, com influência direta nos profissionais da saúde. Conforme Santana, Ferreira e Santana (2020), as últimas décadas têm sido marcadas por mudanças no estilo de vida dos

trabalhadores, trazendo em discussão o estresse ocupacional ligado aos desgastes relacionados ao ambiente de trabalho.

Diante disso, alguns profissionais estão sendo abordados por alguns estudos em relação a sua produtividade, o absenteísmo, os acidentes de trabalho e os crescentes índices de sintomas psíquicos e físicos, principalmente, os trabalhadores da saúde que atuam no contexto hospitalar, devido a momentos desgastantes na rotina laboral. Nesse contexto, a enfermagem está sendo uma das ocupações com grande risco de desgaste e adoecimento (FERREIRA; MEDEIROS; CARVALHO; 2017; MAGNAGO *et al.*, 2010).

O estresse ocupacional pode ser definido como uma junção de perturbações psicológicas ou alterações psíquicas relacionadas ao trabalho. Segundo a Organização Internacional do Trabalho (1986) e a *European Agency for Health and Safety at Work* (2014), os profissionais de enfermagem e medicina, especialmente aqueles que atuam em ambientes hospitalares, são frequentemente expostos a situações estressantes devido à convivência diária com a dor, o sofrimento e a morte. Além disso, esses profissionais enfrentam jornadas longas, trabalham em turnos, lidam com relações humanas complexas, falta de materiais e de recursos humanos, entre outros fatores que podem desencadear ou potencializar o estresse no ambiente de trabalho.

No ano de 2019, a (OMS) advertiu sobre o surgimento de um novo vírus que estava desenvolvendo alguns casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China, sendo que esse vírus ainda não tinha sido identificado em humanos. Algumas semanas depois o vírus da COVID-19 já era a segunda principal causa de resfriado (PRADO *et al.*, 2020; OPAS, 2020)

Para Borges *et al.* (2021), nos últimos anos, a pandemia da COVID 19 despertou preocupações acerca da saúde mental da população, principalmente dos profissionais da saúde que estavam na linha de frente do combate à doença. Em momentos de uma pandemia, quando o foco da atenção dos gestores e trabalhadores da saúde é no combate à doença, pode acabar negligenciando a saúde mental de profissionais dessa área (SCHMIDT, *et al.*, 2020).

O mundo todo teve seu sistema de saúde sobrecarregado. Com o decorrer da doença chegou a 4 milhões de casos confirmados no mundo, trazendo superlotação para os serviços de saúde, regido por um grande esgotamento profissional e sem a possibilidade de um revezamento de turnos devido à alta demanda e poucos médicos, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, enfermeiros e outros profissionais (PRADO *et al.*, 2020).

2.2.2 Riscos ocupacionais

Em alguns ambientes organizacionais percebe-se uma existência maior de riscos à segurança dos profissionais que realizam sua atividade. O Ministério de Saúde (BRASIL, 2001) classifica os fatores de risco para saúde e segurança dos trabalhadores em relação ao trabalho em cinco grupos:

a) Físicos: envolve elementos como ruído, vibrações, temperaturas extremas, iluminação, radiações ionizantes e não ionizantes e dentre outros;

b) Químicos: dizem a respeito aos perigos associados a agentes e substâncias químicas na forma líquida, gasosa ou de partículas e poeiras minerais e vegetais;

c) Biológicos: constituídos por microrganismos tais como vírus, bactérias e parasitas, comuns em hospitais e laboratórios e outros locais de trabalho;

d) Ergonômicos e psicossociais: resultam da organização e gestão do trabalho, tais o uso inadequado de equipamentos, máquinas e mobiliários (posturas e posições incorretas), locais adaptados com más condições de iluminação, ventilação e de conforto para os trabalhadores, trabalhos em turnos e noturnos, monotonia ou ritmo de trabalho excessivos, relações de trabalhos autoritárias e entre outros;

e) Mecânica e de acidentes: relacionados a proteção de máquinas, disposição física do local de trabalho, ordem e limpeza de trabalho e outros fatores que podem levar a acidentes de trabalho.

O ambiente hospitalar é composto por atividades que possuem uma constante exposição a fatores de risco de diversos tipos como, por exemplo, aqueles que envolvem os riscos com materiais biológicos. O contato direto do profissional da saúde com doenças infectocontagiosas ocorre através da realização de procedimentos ou da manipulação de materiais que estejam contaminados (PIRES; ARAÚJO; MOURA, 2019). Segundo Teixeira *et al.* (2020), profissionais e trabalhadores da saúde que estão diretamente ou indiretamente envolvidos nessa situação estão sujeitos diariamente ao perigo de contrair a doença. A diversidade presente neste grupo de trabalhadores determina diferentes formas de exposição, tanto em relação ao risco de contaminação quanto aos fatores ligados às condições de trabalho.

Santiago e López (2000) apontam 5 fatores riscos que estão ligados às características do trabalho, o que aumenta a probabilidade de ocorrer acidentes ou afetar a saúde dos profissionais. Esses fatores estão ligados às condições de segurança (aqueles que possibilitam os acidentes); ao meio ambiente de trabalho (agentes físicos, químicos e biológicos e causas de enfermidades profissionais); do trabalho (tarefas que exige esforço físico e mental); organização do trabalho

(jornada e ritmo de trabalho, trabalhos em turnos e noturno); e por fim as tarefas dependentes (comunicação e relações, possibilidade de promoção, competitividade e outros).

Em destaque, há os fatores de risco psicossociais relacionados a saúde mental dos trabalhadores, caracterizados pelas condições laborais, especialmente relacionadas à organização, que exercem grande influência sobre o bem-estar dos indivíduos por meio de mecanismos fisiológicos e psicológicos aos quais denominamos como estresse (MONCADA, LLORENS, KRISTENSEN, 2004). A Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a OMS publicaram um documento que chamava a atenção dos efeitos adversos dos fatores psicossociais relacionados ao trabalho. O documento destaca os fatores psicossociais como uma das mais importantes preocupações no ambiente de trabalho. A instituição pondera como fatores psicossociais a relação entre condições, ambiente de trabalho, expectativas e necessidades dos trabalhadores, capacidade para atender as demandas de trabalho, fatores e culturas pessoais e extra laborais (INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION, 1986).

Os fatores de riscos psicossociais estão interligados a diversas questões da interação entre os sujeitos e seu trabalho, compreendendo o seu desempenho profissional; a autonomia e controle entre as atividades e tarefas realizadas; intensidade e as jornadas de trabalho; características da organização e o ambiente externo e interno no qual as organizações de trabalho se localizam (AHUMADA; MARTINEZ, 2011; PORTUNÉ, 2012). Neto (2015) aponta alguns fatores de risco psicossocial, são eles: o trabalho emocional; a conciliação entre as esferas da vida; a igualdade no trabalho e emprego; as relações sociais de trabalho; a qualidade da liderança e a saúde geral dos trabalhadores. Guimarães (2016) também contribui na definição referindo que os riscos psicossociais influenciam no desempenho e comportamento dos profissionais e produzem danos psicológicos.

Devido a essa série de fatores, no Brasil surge a Norma Regulamentadora (NR-32), tendo como objetivo principal o estabelecimento de orientações fundamentais para a adoção de medidas de segurança e proteção a profissionais que trabalham em serviço de saúde, incluindo aqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde geral (BRASIL, 2005). O Guia técnico da NR-33 acrescenta que os riscos psicossociais têm “influência na saúde mental dos trabalhadores, provocada pelas tensões da vida diária, pressão do trabalho e outros fatores adversos” (BRASIL, 2013, p. 54).

3 MÉTODO DE PESQUISA

O presente trabalho tem como objetivo geral identificar os impactos do ambiente na saúde mental dos profissionais que trabalham em hospitais e quais os fatores de riscos associados, através da literatura científica. Para obter as finalidades propostas, utilizou-se uma abordagem qualitativa com caráter analítico e descritivo, através do método da Revisão Sistemática da Literatura (RSL). A pesquisa busca compreender os impactos do ambiente hospitalar em profissionais institucionalizados.

Para Costa e Zoltowski (2014), a RSL é uma das técnicas mais comuns para avaliação e síntese da literatura em diferentes áreas do conhecimento. Trata-se de um método que maximiza o potencial de busca, encontrando grandes números de resultados de forma organizada (HOHENDORFF, 2014). Sob essa perspectiva, para Aria e Cuccurullo (2017), as RSL's se baseiam no conhecimento já existente como meio de progredir em uma linha de pesquisa e fornecer uma discussão embasada em evidências.

Mediante uma pergunta dotada de clareza e precisão, a revisão sistemática aplica métodos sistemáticos e explícitos para identificar, selecionar e avaliar de forma crítica pesquisas importantes, além de coletar e analisar dados dos achados científicos que irão compor a revisão (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015). Higgins e Green (2011) comentam que a RLS é uma ferramenta cujo objetivo é responder uma questão específica, avaliando um conjunto de informações por meio de evidências existentes e métodos sistemáticos que diminuam o risco de vieses e contribuam para resultados mais confiáveis.

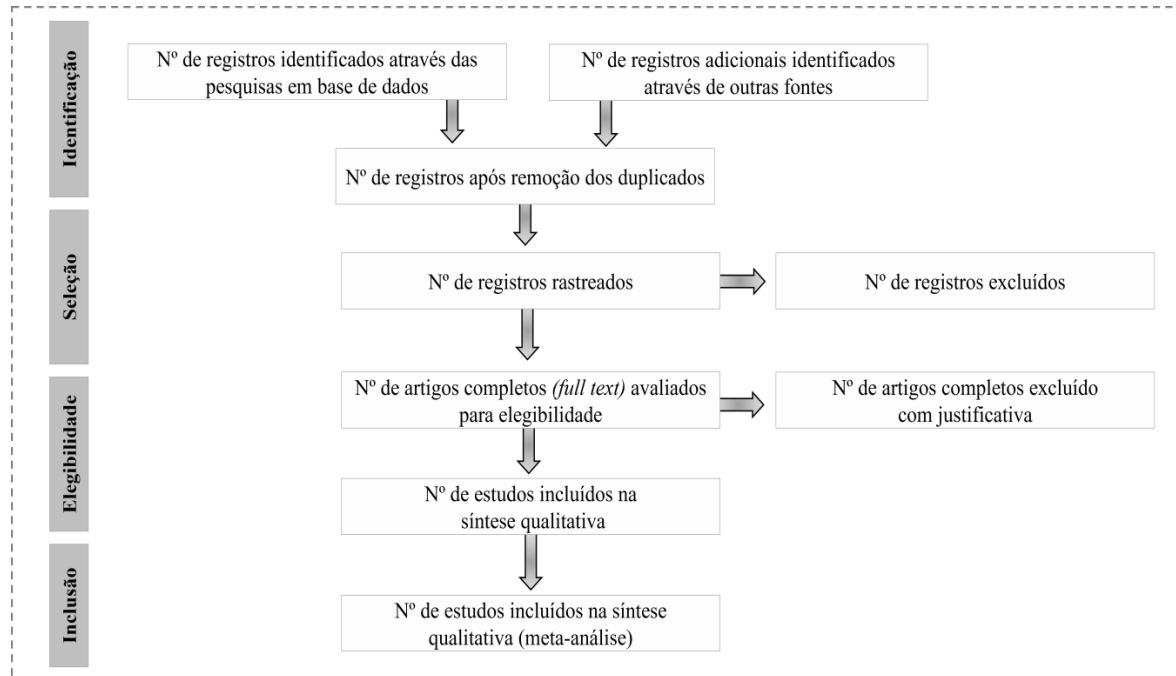
Logo, a presente RLS baseou-se no Protocolo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*) de 2009¹, composto por quatro etapas para inclusão e exclusão dos estudos, sendo eles: identificação, seleção, elegibilidade e inclusão (MOHER *et al.*, 2009). Esse método auxilia os pesquisadores a elaborarem uma revisão sistemática de qualidade, que seja útil para a efetiva resolução do problema e para a disseminação de novos estudos. A Figura 1 mostra o fluxograma do protocolo PRISMA.

A partir disso, as buscas tiveram a duração de um mês, precisamente o mês de junho de 2023, sendo considerados trabalhos publicados até esse período. O recorte de temporalidade dos periódicos é dos últimos 5 anos, de 2018 até 2022. Para localizar os estudos, foram utilizadas as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*

¹ Em 2020 foi publicada a Declaração PRISMA 2020, uma versão aprimorada do Protocolo de 2009. No entanto, como é consignado no próprio documento, ela é mais voltada para as RSLs em saúde. (Cf. Page, McKenzie, Bossuyt, Boutron, Hoffmann *et al.*, 2021)

(MEDILINE) e a *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO). Também, foi utilizado da plataforma *Google acadêmico* para buscar estudos.

Figura 1 - Etapas do Protocolo PRISMA 2009.



Fonte: Adaptado de Autor (2023)

Na realização da busca por artigos, foram utilizados os seguintes descritores combinados: "Saúde Mental" OR "Mental Health", "Profissional" OR "Trabalhador" OR "Workers" e "Hospitais" OR "Hospitals". Na obtenção dos periódicos utilizamos o operador booleano AND entre os diferentes descritores e o OR para descritores em idiomas diferentes. Logo, para a escolha destes descritores, consideramos as sugestões indicadas pela BVS garantido uma maior obtenção de estudos. O Quadro 1 mostra os parâmetros de pesquisa utilizados nesse estudo.

Quadro 1 – Parâmetros de pesquisa

TERMO DE PESQUISA (Título, resumo e assunto)			
SAÚDE MENTAL	PROFISSIONAIS DE SAÚDE	HOSPITAIS	
"Saúde Mental" OR "Mental Health"	"Profissional" OR "Trabalhador" OR "Workers"	"Hospitais" OR "Hospitals"	
Língua	Português e inglês	Anos de publicação	Último 5 anos - 2018 a 2022.
Tipo de publicação	Artigos completos		

Fonte: Autor (2023)

Posteriormente, com os resultados obtidos nas bases de dados citadas anteriormente, realizou-se a seleção dos artigos através da leitura do título e resumo, tendo como critérios de inclusão estudos que evidenciam a vivência de profissionais da saúde no contexto hospitalar.

Diante disso, também elegemos os critérios de exclusão, sendo estes, trabalhos que não abordam a saúde mental de profissionais da saúde. Também foi excluído estudos que não possuem como foco o ambiente hospitalar como meio de atuação desses profissionais.

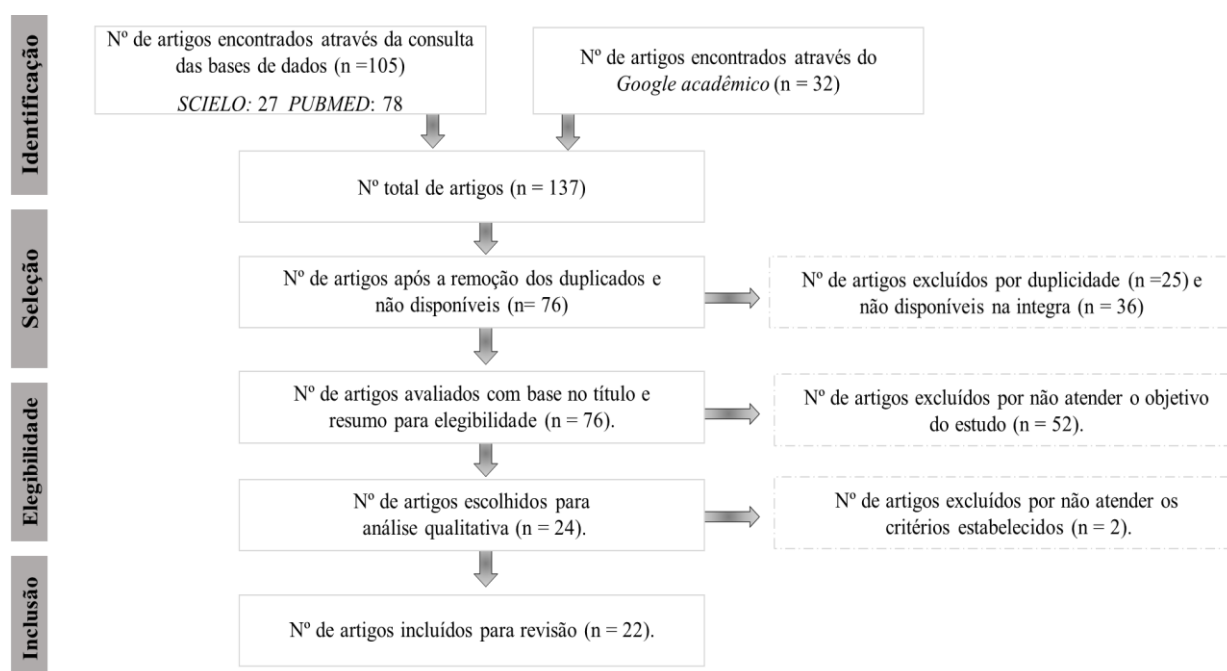
Simultaneamente, foram desconsideradas teses e/ou dissertações encontradas nas buscas que também estivesse sido publicadas no periódico científico, selecionando apenas publicação em formato de artigo e com idioma de português e inglês, conforme o Quadro 1. Por fim, aqueles os artigos duplicados também serão eliminados.

4 RESULTADOS

Inicialmente, aplicaram-se as etapas do protocolo PRISMA (Figura 1). Nessa primeira etapa, com os parâmetros de pesquisa estabelecidos, foram identificados 137 artigos nas bases de dados. Posteriormente, na etapa de Seleção, com auxílio do *software* Zotero foram analisados e removidos todos os artigos duplicados ou que não estavam disponíveis na íntegra. Após essa etapa, ficou definida uma amostra de 76 artigos para a análise de Elegibilidade. Na terceira etapa, por meio da leitura do título e resumo dos artigos selecionados, excluíram-se da amostra 52 artigos por não atender o objetivo do estudo. A quarta e última etapa do protocolo é a Inclusão, onde uma amostra de 24 artigos foram escolhidos para a análise qualitativa. Durante essa etapa, 2 artigos foram excluídos por não atender aos critérios estabelecidos, totalizando uma amostra final de 22 artigos para revisão.

A Figura 2 mostra a aplicação das etapas do protocolo PRISMA para realizar a revisão sistemática de literatura.

Figura 2 – Aplicação das etapas do Protocolo PRISMA



Fonte: Autor (2023)

A Tabela 1 mostra os 22 artigos selecionados com os respectivos autores, ano, o tipo de método de pesquisa adotado e o principal objetivo de cada estudo.

Tabela 1 – Artigos selecionados para RSL

(continua)

Autores	Ano	Tipo de estudo	País	Objetivos
Faria <i>et al.</i>	2019	Estudo transversal	Portugal	Conhecer os níveis de burnout e de <i>engagement</i> numa amostra de enfermeiros, a sua inter-relação e variação em função de características sociodemográficas/laborais.
Sousa <i>et al.</i>	2019	Estudo transversal	Brasil	Verificar as associações entre as variáveis sociodemográficas, laborais e condições de saúde e hábitos de vida e os transtornos mentais comuns entre os trabalhadores de enfermagem de um hospital psiquiátrico.
Yu <i>et al.</i>	2022	Estudo transversal	EUA	Medir e caracterizar fatores de risco para trauma e problemas de saúde mental relacionados à ansiedade entre profissionais de saúde em um hospital público no epicentro da pandemia de COVID-19.
Fattori <i>et al.</i>	2021	Estudo longitudinal observacional	Itália	Analisar o bem-estar psicológico de todos os funcionários de um hospital universitário, utilizando escalas psicométricas validadas.
Ameen e Faraj	2019	Estudo descritivo	Iraque	Investigar a relação entre o efeito do estresse laboral na satisfação profissional de enfermeiros.
Dal’BoscoI <i>et al.</i>	2020	Estudo observacional transversal	Brasil	Identificar a prevalência e fatores associados à ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem que atuam no enfrentamento da COVID-19 em hospital universitário.
Esteves, Leão e Alves	2019	Estudo correlacional e comparativo	Brasil	Conhecer em que medida os efeitos da fadiga e do estresse desencadeiam a Síndrome de Burnout (SB) em profissionais da saúde.
Cruz <i>et al.</i>	2019	Estudo descritivo transversal	Espanha	Avaliar a influência exercida pelo Burnout e as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos profissionais da emergência hospitalar sobre o estado de saúde mental e determinar as características sociodemográficas e laborais.
Milgrom, Tal e Finestone	2020	Estudo descritivo	Israel	Avaliar como a decisão administrativa de operar um hospital como hospital de tratamento de COVID-19 ter a segunda função como hospital de tratamento não-COVID-19 afetou a ansiedade dos trabalhadores do hospital.
Zenkner <i>et al.</i>	2020	Estudo bibliográfico	Brasil	Discutir sobre o adoecimento dos profissionais da área da saúde.
Martins <i>et al.</i>	2020	Estudo descritivo e exploratório	Brasil	Compreender o agravo da saúde mental dos profissionais de enfermagem relacionado a sobrecarga de trabalho e outros.
Oliveira e Lacerda	2019	Estudo bibliográfico	Brasil	Analisar estudos a respeito da relação entre a saúde mental e o trabalho exercido por profissionais de saúde da atenção básica.

Tabela 1 – Artigos selecionados para RSL

(conclusão)

Autores	Ano	Tipo de estudo	País	Objetivos
Gonçalves e Barros	2018	Estudo bibliográfico	Brasil	Realizou uma revisão integrativa da literatura para identificar os impactos negativos à saúde mental dos profissionais de enfermagem.
Pascoal <i>et al.</i>	2019	Estudo transversal	Brasil	Avaliar a qualidade de vida, estresse e a saúde mental dos profissionais de saúde das UTI's.
Seys <i>et al.</i>	2022	Estudo transversal comparativo	Holanda	Descrever as diferenças e semelhanças na reação do profissional de saúde envolvido em um incidente de segurança do paciente ou durante a pandemia de COVID-19.
Takada <i>et al.</i>	2022	Estudo transversal	Japão	Testar a hipótese de que melhorar o acesso aos profissionais de saúde mental ajuda a melhorar a saúde mental dos profissionais de saúde.
Zhang <i>et al.</i>	2020	Estudo transversal	China	Explorar a saúde mental dos trabalhadores médicos que enfrentam o novo coronavírus e os principais fatores que o afetam.
Lucas <i>et al.</i>	2022	Estudo transversal	França	Comparar a saúde global, o impacto na saúde mental dos estressores do trabalho e a percepção psicossocial de profissionais de saúde e não profissionais de saúde em um hospital após o primeiro pico do surto de COVID-19.
Teo <i>et al.</i>	2021	Estudo transversal	Cingapura	Analisar as mudanças na proporção de profissionais de saúde relatando estresse, ansiedade e exaustão no trabalho ao longo de seis meses durante o pico da pandemia.
Vieira <i>et al.</i>	2022	Estudo transversal (multicêntrico)	Brasil	Analisar a relação entre as dimensões do Burnout e a resiliência no trabalho dos profissionais de enfermagem de terapia intensiva de COVID-19.
Pascoal <i>et al.</i>	2021	Estudo descritivo e exploratório	Brasil	Identificar os aspectos que causam a sobrecarga laboral em um complexo psiquiátrico e verificar estratégias de minimização desta sobrecarga.
Oliveira <i>et al.</i>	2018	Estudo transversal	Brasil	Avaliar a cultura de segurança do paciente em um serviço de saúde mental.

Fonte: Autor (2023)

Os artigos selecionados foram publicados no período de 2018 a 2022, sendo que 50% dos autores realizaram seus estudos no Brasil e em outros países como Portugal, EUA, Itália, Espanha, Iraque, Israel, Holanda, Japão, China, França e Cingapura. O transtorno da saúde mental dos profissionais de saúde nos hospitais reflete tanto no Brasil como nos demais países do mundo. Também, a maioria dos artigos utilizou como método de pesquisa os estudos transversais, onde são levantados e analisados dados em um tempo estabelecido como observacional.

Após a leitura completa de todos os artigos selecionados, foi feito o levantamento de todos os fatores de risco mencionados que impactam na saúde mental dos profissionais institucionalizados, nesse caso, dos profissionais de saúde que atuam no ambiente hospitalar. Nesta pesquisa, os fatores de risco se relacionam com questões diretamente ou indiretamente interligadas a saúde mental dos indivíduos, tais fatores podem ser responsáveis por produzir alterações à saúde psíquica de cada sujeito. A Figura 3 apresenta os fatores de risco que os autores mencionaram em seus estudos.

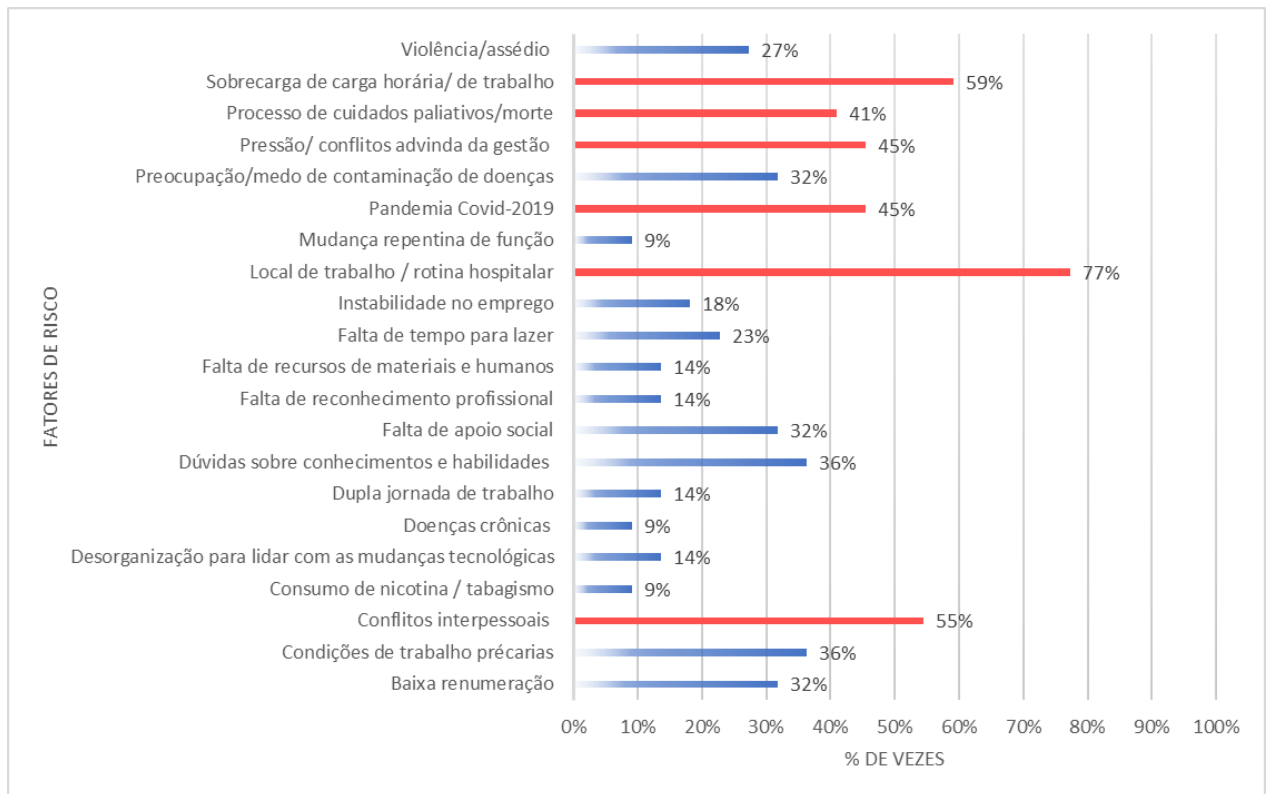
Figura 3 – Fatores de risco

FATORES DE RISCO	Faria et al. (2019)	Sousa et al. (2019)	Yu et al. (2022)	Fattori et al. (2021)	Ameen; Faraj (2019)	Dal’Boscol et al. (2020)	Esteves; Alves; Leão	Cruz et al. (2019)	Milgrom; Tal; Finestone	Zenkner et al. (2020)	Martins et al. (2020)	Oliveira; Lacerda (2019)	Gonçalves; Barros (2018)	Pascoal et al. (2019)	Seys et al. (2022)	Takada et al. (2022)	Zhang et al. (2020)	Lucas et al. (2022)	Teo et al. (2021)	Vieira et al. (2022)	Pascoal et al. (2021)	Oliveira et al. (2018)	
Baixa remuneração		x			x	x					x	x		x								x	
Condições de trabalho precárias		x				x			x	x	x		x									x	x
Conflitos interpessoais		x					x	x		x	x	x	x	x	x			x				x	x
Consumo de nicotina / tabagismo								x			x												
Desorganização para lidar com as mudanças tecnológicas											x		x								x		
Doenças crônicas		x		x																			
Dupla jornada de trabalho		x								x													x
Dúvidas sobre conhecimentos e habilidades			x		x					x	x				x						x	x	x
Falta de apoio social				x			x				x	x		x		x							x
Falta de reconhecimento profissional		x								x		x											
Falta de recursos de materiais e humanos		x											x										x
Falta de tempo para lazer		x				x				x				x									x
Instabilidade no emprego						x	x						x						x				
Local de trabalho / rotina hospitalar	x			x		x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Mudança repentina de função						x		x															
Pandemia Covid-2019			x	x		x			x		x				x	x	x			x	x		
Preocupação/medo de contaminação de doenças				x					x			x					x	x	x	x			
Pressão/ conflitos advinda da gestão		x					x			x	x	x	x	x	x								x
Processo de cuidados paliativos/morte					x	x	x			x	x		x	x			x						x
Sobrecarga de carga horária/ de trabalho				x			x			x	x	x	x	x		x	x			x	x	x	x
Violência/assédio										x	x	x	x										x

Fonte: Autor (2023)

Observa-se que todos os 21 fatores de risco geram algum impacto direto ou indiretamente na saúde mental desses trabalhadores, porém foram elencados os mais recorrentes. O Gráfico 1 mostra a frequência com que cada fator de risco foi citado, considerando os artigos selecionados.

Gráfico 1 - Fatores de riscos identificados



Fonte: Autor (2023)

Conforme o Gráfico 1, o fator de risco local de trabalho/rotina hospitalar foi o mais recorrente, com 77 % dos artigos. Além deste, os fatores de risco sobrecarga de carga horária/de trabalho, conflitos interpessoais, pressão/conflitos advinda de gestão, pandemia Covid-19, processo de cuidados paliativos/morte, foram mais frequentes em, respectivamente, 59%, 55%, 45%, 45% e 41% dos artigos.

Da mesma forma, com base na leitura e análise dos artigos, também foram identificados os principais impactos causados por esses fatores. Os impactos se reconhecem em diversos casos como resultantes de uma série de fatores de risco afetam a saúde mental dos indivíduos, produzindo alterações no organismo dele, até respostas comportamentais e fisiológicas divergentes das produzidas até o momento. A Figura 4 apresenta os 13 possíveis impactos na saúde mental dos profissionais de saúde, os quais foram mencionados pelos autores em seus estudos.

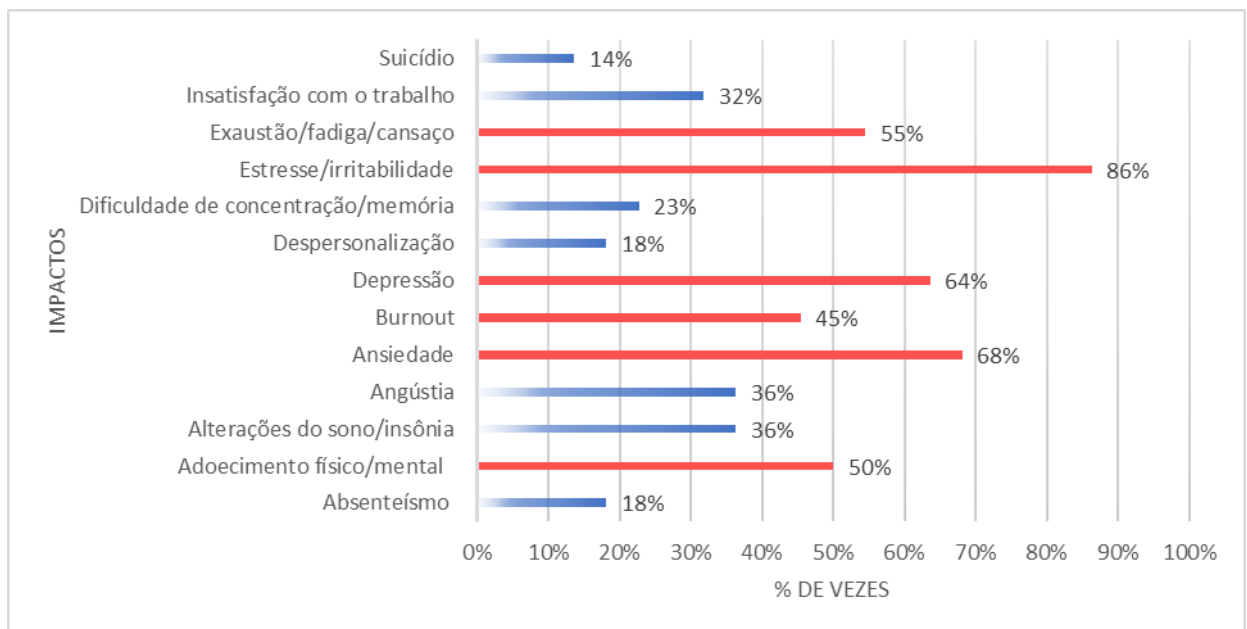
Figura 4 - Impactos na saúde mental identificados

POSSÍVEIS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	Faria et al. (2019)	Sousa et al. (2019)	Yu et al. (2022)	Fattori et al. (2021)	Ameen; Faraj (2019)	Dal'Boscol et al. (2020)	Esteves; Alves; Leão	Cruz et al. (2019)	Milgrom; Tai; Finestone	Zenkner et al. (2020)	Martins et al. (2020)	Oliveira; Lacerda (2019)	Gonçalves; Barros (2018)	Pascoal et al. (2019)	Seys et al. (2022)	Takada et al. (2022)	Zhang et al. (2020)	Lucas et al. (2022)	Teo et al. (2021)	Vieira et al. (2022)	Pascoal et al. (2021)	Oliveira et al. (2018)	
Absenteísmo	x									x	x											x	
Adoecimento físico/mental		x					x	x		x	x	x	x	x				x		x	x		
Alterações do sono/insônia									x	x	x		x		x		x	x		x			
Angústia		x							x				x		x	x				x	x		
Ansiedade		x		x		x		x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x		
Burnout	x		x			x	x	x			x	x	x								x	x	
Depressão		x	x	x		x		x	x	x	x	x	x	x		x		x			x		
Despersonalização	x							x			x										x		
Dificuldade de concentração/memória							x			x	x			x	x								
Estresse/irritabilidade		x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x
Exaustão/fadiga/cansaço	x					x	x	x		x	x	x	x	x				x		x	x		
Insatisfação com o trabalho		x			x	x	x				x			x								x	
Suicídio			x							x								x					

Fonte: Autor (2023)

O Gráfico 2 mostra a frequência com que cada impacto foi citado, levando em consideração os artigos selecionados.

Gráfico 2 - Impactos na saúde mental identificados



Fonte: Autor (2023)

Conforme o Gráfico 2, o estresse foi o impacto mais recorrente, com 86 % dos artigos. Os outros impactos como: ansiedade, depressão, exaustão, adoecimento físico/mental, síndrome de *burnout*, foram mais frequentes em, respectivamente, 68%, 64%, 55%, 50% e 45% dos artigos.

5 DISCUSSÃO

5.1 Impactos e os fatores de riscos na saúde mental dos profissionais de saúde

Diversos estudos destacam resultados negativos de saúde mental entre mulheres, enfermeiros e profissionais de saúde mais jovens (SOUSA *et al.*, 2019; PASCOAL *et al.* 2019, LUCAS *et al.*, 2022; YU *et al.*, 2022; FATTORI *et al.*, 2021; DAL' BOSCO *et al.*, 2020; ZENKNER *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2018). Nos últimos anos houve um crescimento da participação da mulher no mercado de trabalho (SOUSA *et al.*, 2019). Segundo o estudo de Sena *et al.* (2015), a ansiedade é mais comum em mulheres, onde 3,6% da população, em algum momento da vida, sofrerá por essa manifestação psíquica. Os transtornos mentais são mais comuns em mulheres, devido a uma trama complexa de fatores genéticos e hormonais, às influências metabólicas e ao processo de socialização (SOUSA *et al.*, 2019; CARLOTTO *et al.*, 2011). O estudo de Yu *et al.* (2022) mostrou que as mulheres apresentaram maiores chances de desenvolver o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em comparação com os homens.

Logo, a prevalência de mulheres na enfermagem está vinculada a fatores históricos e culturais, pois, além de desempenharem suas atividades profissionais, elas muitas vezes também enfrentam responsabilidades relacionadas aos cuidados com os filhos, parceiros e afazeres domésticos. Esse acúmulo de papéis pode aumentar a suscetibilidade a problemas psicológicos, como estresse e ansiedade (SENA *et al.*, 2015; LEÃO *et al.*, 2018). Percebe-se a falta de lazer, descanso e até mesmo dedicação à família por causa dessa dupla jornada de trabalho, divididas entre as atividades domésticas e laborais (PASCOAL *et al.*, 2021). Vale destacar que, atualmente, as mulheres que compõem as equipes médicas ainda são vítimas de preconceitos, discriminação, obstáculos familiares e sociais (ZENKER *et al.*, 2020), os quais influenciam negativamente na saúde mental. Diante desses pressupostos, os estudos corroboram para visão minuciosa sobre a saúde mental das mulheres, a fim de garantir que os diversos fatores mencionados possam ser minimizados a ponto de produzir menos impacto.

Do mesmo modo, os profissionais de enfermagem ocupam papel essencial e partes vitais da eficácia do sistema de cuidados à saúde (SULLIVAN, 2013). No contexto hospitalar, essa classe é a mais populosa e responsável pelo cuidado ao ser humano (SOUSA *et al.*, 2019). Em virtude disso, são eles que presenciam diversos momentos acometidos pelos pacientes e necessitam estar prontos para oferecer suporte necessário a demandas existentes naquele local. Esses profissionais acabam se envolvendo mais diretamente numa relação paciente/profissional e na vivência de vários fatores caracterizados como psicossociais e psicossomáticos em uma

perspectiva negativa, refletindo uma diminuição da produtividade dos serviços executados por esses profissionais (DAL' BOSCO *et al.*, 2020; FREITAS *et al.*, 2017). No estudo de Dal' Bosco *et al.* (2020), a ansiedade e a depressão tiveram maior incidência nos profissionais de enfermagem.

No que se refere ao estresse organizacional está relacionado às demandas de trabalho. A sobrecarga de horário ou de trabalho foi o segundo fator de risco mais avaliado nos artigos (59%). Segundo Esteves, Leão e Alves (2019), a demanda excessiva pode gerar um sentimento de culpa no profissional da saúde, resultado do esgotamento e da baixa percepção de efetividade do seu trabalho. Para Dal' Bosco *et al.* (2020), devido à sobrecarga derivada das atribuições e responsabilidades, pode desenvolver no profissional um desequilíbrio mental, gerando a depressão. O trabalho dos profissionais de enfermagem exige um nível alto de exigência e complexidade. Esse trabalho é realizado por diferentes categorias profissionais, as quais requerem formações específicas e englobam uma variedade de tarefas distintas. O duplo vínculo empregatício, devido aos baixos salários, também colabora para o aumento da carga física e mental do trabalho, percebendo a necessidade de pausas para descanso e tempo livre para lazer (SOUSA *et al.*, 2019). A partir disso, essa sobrecarga de trabalho torna notável o desgaste desses funcionários, ocasionando um forte impacto na saúde mental desses profissionais.

O local de trabalho/rotinas hospitalares foi o fator de risco mais recorrente nos estudos (77%). Para Martins *et al.* (2020), as excessivas cargas de trabalho e os plantões desgastantes submetidos aos trabalhadores da saúde são fatores que contribuem para um ambiente insalubre. Nos hospitais, existem setores onde o índice de depressão entre os profissionais é maior, como a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o Pronto Atendimento e o Centro Cirúrgico. Nesses setores, o profissional precisa ter mais atenção e trabalhar com rapidez, além de existir a sobrecarga e precarização da saúde, expondo-o a riscos (DAL' BOSCO *et al.*, 2020). Ramos (2004) comenta que as clínicas mais estressantes no ambiente hospitalar são a psiquiatria, geriatria, oncologia, UTI e os centros cirúrgicos. Portanto, os setores fechados com procedimentos de alta complexidade, bem como a instabilidade ou piora do estado de saúde dos pacientes podem provocar ansiedade (DAL' BOSCO *et al.*, 2020, SENA *et al.*, 2015).

As UTI's é um ambiente de trabalho marcado por uma concentração significativa de tecnologia avançada e pela complexidade dos cuidados prestados. Isso demanda dos profissionais conhecimento técnico especializado, raciocínio rápido, constante atualização científica e equilíbrio emocional para enfrentar os diversos desafios (VIEIRA *et al.*, 2022). Através das análises feitas no estudo de Oliveira e Lacerda (2019), observou-se que os níveis

de esgotamento mental em profissionais da saúde são maiores em unidades com um grau de especialização maior quando comparadas às unidades básicas de saúde.

Contudo, segundo Guerra *et al.* (2016), quando o trabalho é desenvolvido em regime de turnos pode contribuir para uma maior sonolência diurna e a redução do estado de alerta do indivíduo, expondo-o a riscos maiores de acidentes de trabalho. Além disso, os turnos rotativos com pacientes críticos podem impactar em vários aspectos da qualidade de vida dos profissionais de saúde. A rotina hospitalar associado às condições de trabalho precárias, falta de recursos materiais e humanos, desvalorização da profissão, dificuldades de relacionamento, baixa remuneração e duplos comandos levam a uma maior vulnerabilidade dos profissionais de saúde ao adoecimento psíquico, muitas vezes devido a perda de significado de seu trabalho, refletido em sentimentos de ansiedade, irritabilidade, angústia, insatisfação e adoecimento mental (SOUSA *et al.*, 2019; FERREIRA; MEDEIROS. CARVALHO, 2017).

Nas atividades hospitalares, os profissionais são expostos a situações de conflitos interpessoais, discriminação e as dificuldades para lidar com a morte, pacientes e familiares (MARCO; SMITH, 2012). Segundo Martins *et al.* (2020) os trabalhadores da enfermagem, são expostos em diversos momentos de situações caracterizadas como estressantes, o contato com pessoas debilitadas, ou doentes, além de lidar com relações interpessoais tensas e hierárquicas nas instituições de saúde. Os conflitos interpessoais foram avaliados como fator de risco em 55% dos artigos.

Faria *et al.* (2019) comentam que os hospitais apresentam valores superiores na exaustão emocional, despersonalização e burnout. A Síndrome de Burnout (SB) foi avaliada como impacto em 45% dos estudos e associa-se a diversos impactos como a exaustão, estresse, adoecimento físico, depressão, *etc.* Segundo Maslach, Schaufeli e Leiter (2001), a psicóloga americana Christine Maslach definiu o Burnout como uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização (sensação de desligamento do próprio corpo ou incapacidade de comandar seus processos mentais) e baixa realização pessoal. Para Yu *et al.* (2022), a SB é, provavelmente, a preocupação de saúde mental mais frequentemente mencionada pelos profissionais de saúde.

Com isso, o estudo de Oliveira e Lacerda (2019) apontou os principais fatores que levam à Síndrome de Burnout, são eles: instabilidade no emprego, histórico de doenças físicas, baixo interesse na profissão, mau relacionamento com os superiores e preocupação com o risco de infecção por doenças contagiosas. As situações de sofrimento e morte dos pacientes também contribuem para SB, visto que esses trabalhadores estão em contato direto com os mesmos (PECKHAM, 2015). O estudo de Esteves, Leão e Alves (2019) aponta que o estresse, a fadiga

e o baixo apoio social desencadeiam indisposições características da SB: a ilusão pelo trabalho, o desgaste psíquico e a indolência. Em serviços de emergências, o aumento diário do número de pacientes atendidos no serviço, e conseqüentemente, a exorbitância de trabalho aumentam o risco de sintomas depressivos entre os profissionais de saúde, tornando-se um fator associado ao *Burnout* (CRUZ *et al.*, 2019; WONG; POOLE; AGIUS, 2018; ROZO *et al.*, 2018).

O estresse e a irritabilidade foram os impactos que mais afetaram a saúde mental dos profissionais do ambiente hospitalar, avaliado em 86% dos estudos. Define-se o estresse no trabalho como a tensão ou pressão psicológica resultante tanto dos colaboradores quanto dos elementos estressores relacionados às exigências do trabalho dentro da organização (FINNEY *et al.*; 2013). O estresse é um fator indicador que antecede o desenvolvimento de uma Síndrome de *Burnout*. No hospital, diversos fatores podem desencadear uma rotina estressante para os profissionais, tais como a qualidade dos atendimentos, a insuficiência de recursos e a descrença de valores da organização que exercem impacto nos níveis de estresse (ESTEVES; ALVES; LEÃO; 2019). Dessa forma, o estresse pode ser mais rotineiro para médicos e enfermeiros quando comparado a outros trabalhadores de saúde em hospitais (YU *et al.*, 2022). Nos estudos de Ameen e Faraj (2019), a falta e o atraso no pagamento (salário) são uma das principais causas do aumento do estresse e do baixo nível de satisfação no trabalho.

Segundo Dal' Bosco *et al.* (2020), é comum identificar sintomas de ansiedade, depressão e o impacto que eles causam sobre o bem-estar e as atividades diárias dos trabalhadores da saúde. Vale ressaltar que a ansiedade e a depressão foram dois impactos bem avaliados, respectivamente, em 68% e 64% dos artigos. Define-se a ansiedade como um sentimento vago e desagradável de medo, com características de tensão ou desconforto acompanhado de antecipação do perigo, de algo estranho ou desconhecido (DAL' BOSCO *et al.*, 2020). O estudo de Sena *et al.* (2015) identificou a presença de ansiedade entre os enfermeiros que atuam em hospitais privados, devido às condições de trabalho, tais como baixos salários, instabilidade no emprego e mudanças repentinas de função. Já a depressão se manifesta por meio de uma desaceleração dos processos mentais, humor irritável, diminuição da energia, incapacidade total ou parcial de experimentar alegria, ou prazer, desinteresse, apatia ou agitação psicomotora, dificuldade de concentração, pensamentos negativos e outros sintomas (TRETTENE, *et al.*, 2018). Segundo Oliveira e Lacerda (2019), tais distúrbios psíquicos (estresse, ansiedade, depressão, *etc.*) podem piorar caso não haja um correto diagnóstico, podendo evoluir para transtornos mentais mais graves.

A pandemia COVID-19 gerou um ambiente traumático e de alto estresse, o qual possibilitou conseqüências para a saúde mental, tais como depressão, ansiedade e problemas de

sono e bem-estar. Logo, durante a pandemia, foi observado as precauções significativas com os pacientes, manuseio do número alto de cadáveres, manutenção de registros de pacientes e falecidos são tarefas que provavelmente contribuíram para o estresse e o trauma dos profissionais de saúde que poderiam estar menos familiarizados com o tratamento desse nível de luto e perda (YU *et al.*, 2022). Os pesquisadores Ameen e Faraj (2019) compreendem a morte por natureza como estressante. Outros fatores potencialmente estressores foram a exposição ao risco de infecção pelo vírus, fadiga física e mental, necessidade do uso contínuo de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e afastamento da família (KANG *et al.*, 2020).

Os estudos de Teo *et al.* (2021) e Zhang *et al.* (2020) mostraram que o estado psicológico dos trabalhadores de saúde foi significativamente afetado pelo ambiente de alto risco de infecção por contato direto, longas horas de trabalho e experiências pessoais na pandemia da COVID-19. Tais fatores de risco estão fortemente associados ao estresse, ansiedade e esgotamento profissional. Nos estudos de Fattori *et al.* (2021) e Lucas *et al.* (2022), os profissionais de saúde relataram mais preocupações com a infecção da família e com a própria segurança, sentiram-se mais discriminados e com intenção de deixar o emprego. Diversos profissionais começaram a tomar medicamentos (ansiolíticos /sedativos/ antidepressivos/ pílulas para dormir) após o início da pandemia (FATTORI *et al.*, 2021). Milgrom, Tal e Finestone (2020) verificaram que os profissionais de saúde da linha da frente, envolvidos no diagnóstico, tratamento e cuidados diretos dos pacientes, com COVID-19 tiveram um risco maior de sintomas de ansiedade, insônia e angústia.

Sousa *et al.* (2019) comentam que os efeitos dos agravos à saúde mental do trabalhador geram consequências importantes ao indivíduo, organização e coletividade. Em seu estudo, ao avaliar as variáveis relacionadas às condições de saúde e hábitos de vida e os Transtorno Mental Comum (TMC), os autores verificaram que os trabalhadores de enfermagem de um hospital psiquiátrico apresentaram mais problemas de saúde com diagnóstico médico. Faria *et al.* (2019) comentam que o adoecimento mental, no decorrer do tempo, tem tendência a piorar nos próprios profissionais que já vivenciam mal-estar psicológico, e a longo prazo, prejudicar a instituição de saúde onde trabalham, pois poderão cometer erros ou se afastarem por indicação médica, sobrecarregando os demais colegas.

Para Lucas *et al.* (2022), a incerteza sobre as condições de trabalho, modificações organizacionais de curto prazo e sobrecarga de trabalho devido ao número de funcionários ausentes ou um aumento da quantidade de pacientes hospitalizados pode prejudicar a saúde mental de todos os trabalhadores de saúde. Somado a isso, o maior consumo de *fast food*, a falta de exercícios físicos, alto consumo de álcool e uso constante de analgésicos estão diretamente

relacionados ao esgotamento mental e transtornos psiquiátricos (OLIVEIRA; LACERDA, 2019). Gonçalves e Barros (2018) também demonstram os principais fatores desencadeados pela ausência de saúde psíquica, são eles: dificuldade para lidar com mudanças tecnológicas, longa jornada e condições precárias de trabalho. Segundo esses pesquisadores para manter a saúde mental dos profissionais da saúde torna-se necessário identificar e analisar nos ambientes os acontecimentos estressores.

5.2 Medidas preventivas para promoção da saúde mental

Alguns estudos apontaram medidas preventivas para saúde mental dos profissionais que atuam nos hospitais. Faria *et al.* (2019) fala sobre o conceito de *engagement*, o qual tem ganhado destaque, devido ao crescente interesse na Psicologia Positiva, que prioriza o bem-estar mental em contraposição ao enfoque tradicional no tratamento de doenças mentais (SCHAUFELI; DE WITTE, 2017). Para definir o *engagement* no trabalho, assimilamos como um estado positivo que gera a sensação de bem-estar, plenitude e identificação com o trabalho. (VAZQUEZ; FERREIRA; MENDONÇA, 2019). Nesse contexto, é essencial enfatizar a importância da prevenção do burnout entre os profissionais de enfermagem. Isso pode ser alcançado por meio do desenvolvimento da inteligência emocional, da promoção do *engagement* e da melhoria das condições de bem-estar no ambiente de trabalho.

A preocupação com o bem-estar dos profissionais de saúde deve ser um alerta constante para os gestores das instituições de saúde. Com isso, é essencial que eles estejam atentos e tomem medidas para promover a saúde mental desses profissionais. Isso pode ser realizado por meio de programas de Enfermagem do Trabalho ou de Serviços de Saúde Ocupacional (FARIA *et al.*, 2019).

A prática de atividades físicas e momentos de lazer desempenham um papel importante na promoção da saúde dos trabalhadores e contribuem para melhorar a qualidade de vida, também reduzem os níveis de ansiedade e depressão (SOUSA *et al.*, 2019; CRUZ *et al.*, 2019). A carga horária de trabalho dos profissionais de enfermagem deve ser estruturada de forma a permitir intervalos adequados para momentos de lazer e descanso. O equilíbrio entre o trabalho e o lazer desempenha um papel significativo na promoção da saúde mental e no bem-estar dos profissionais, minimizando assim os riscos relacionados à ansiedade (DAL' BOSCO *et al.*, 2020). Para a Takada *et al.* (2020), é necessário reduzir o excesso de trabalho através do aumento da proporção de funcionários por paciente, o qual irá contribuir para a promoção da saúde mental dos profissionais de saúde e diminuir os sintomas depressivos.

Segundo Dal' Bosco *et al.* (2020), é importante que os profissionais de enfermagem tenham apoio psicológico especializado, atendimento telefônico sigiloso e gratuito com escuta diferenciada, bem como a práticas integrativas como Yoga e Reiki, juntamente com exercícios de relaxamento. Além disso, é necessário que busquem os serviços públicos de saúde mental disponíveis, visando melhorar suas condições de trabalho e, por consequência, sua saúde física e mental.

De igual modo, pesquisadores ressaltam sobre a relevância dos profissionais optarem por atendimentos especializados, principalmente no cenário da pandemia foi possível contar com o suporte de familiares e amigos, mas houve uma necessidade importante de muitas vezes recorrer a profissionais de saúde mental (SEYS *et al.*, 2022). Os profissionais de saúde mental possuem técnicas aprimoradas para oferecer um suporte ainda mais assertivo na preparação dos trabalhadores para enfrentarem situações consideradas de forte impacto na saúde mental, sendo assim, essa se torna uma tarefa complexa e crucial onde exigem habilidades e estratégias para tornar os trabalhadores da saúde mais resilientes.

Para melhorar as condições de trabalho dos enfermeiros em hospitais psiquiátricos e enfrentar desafios como a rotatividade de profissionais e a atração de recém-formados para esses locais, é fundamental adotar estratégias como melhorar a remuneração e os incentivos oferecidos a esses profissionais, tornando a carreira mais atrativa e valorizada. Além disso, a implementação de programas eficazes de relaxamento e gestão de estresse desempenha um papel importante na promoção da satisfação no trabalho. Além de melhorar o bem-estar dos enfermeiros, traz também uma assistência de maior qualidade aos pacientes. No entanto, para que essas iniciativas sejam eficazes, é necessário documentar a origem e a extensão do estresse em cada unidade ou organização de saúde, permitindo que as intervenções sejam direcionadas e bem-sucedidas (AMEEN, FARAJ, 2019). Bertoncello *et al.* (2017) comentam que a saúde mental dos profissionais está diretamente envolvida com o suporte organizacional, ou seja, quanto maior o suporte, menor será o estresse ocupacional, e consequentemente, uma melhor saúde mental com menos risco de Transtorno Mental Comum.

O apoio social e a redução da carga de estresse no ambiente de trabalho são fatores que podem colaborar para um relacionamento saudável dentro da equipe. Essas medidas transformam um ambiente de sofrimento em um lugar de satisfação e prazer, contribuindo para a diminuição dos sintomas psíquicos e agravos mentais. Desse modo, os gestores precisam estar cientes de que a prevenção de fatores que desencadeiam problemas mentais, como a síndrome de Burnout, não só beneficia os profissionais, mas também a instituição na totalidade. Em

síntese, uma das formas de apoio é proporcionar melhores condições de trabalho e reconhecimento pelas atividades realizadas por esses profissionais (MARTINS *et al.*, 2020).

Por fim, a saúde mental dos profissionais de saúde pode ser significativamente promovida ao reduzir a sobrecarga de trabalho, promover hábitos alimentares saudáveis, incentivar a prática esportiva e aprimorar as relações entre os colaboradores e seus gestores. Além disso, a diminuição do assédio moral e o fomento ao bem-estar geral desempenham um papel essencial para melhorias nas relações interpessoais no ambiente de trabalho (OLIVEIRA; LACERDA, 2019).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das considerações levantadas neste estudo, cada vez mais se torna relevante pesquisas que analisam o contexto das organizações de trabalho, em questão, o ambiente hospitalar. Este local de trabalho traz uma série de aspectos que geram impactos na rotina dos profissionais de saúde e, conforme visto no presente trabalho, em alguns casos são considerados fatores de riscos. A partir dessa visão, foi possível problematizar e compreender esses impactos para que em pesquisas futuras ofereçam maior suporte para promoção de saúde mental. Para isso, realizou-se uma Revisão Sistemática da Literatura utilizando o protocolo PRISMA para localizar estudos relevantes sobre essa temática e, assim, compreender o estado da arte até o momento.

Ao realizar a leitura e análise dos artigos que abordam a temática do ambiente hospitalar, observamos que existem fatores de riscos que estão mais presentes nesse ambiente e trazem questões relevantes sobre a saúde mental dos trabalhadores. Identificaram-se os fatores de risco com maior recorrência como o local de trabalho/rotina hospitalar, sobrecarga de carga horária/de trabalho, conflitos interpessoais, pressão/conflitos advinda de gestão, pandemia Covid-19 e processo de cuidados paliativos/morte. Esses fatores são mais agravantes quando buscamos entender o processo de bem-estar nos hospitais. A amostra selecionada para esse estudo evidenciou que o contexto hospitalar produz uma resultante capaz de interferir na saúde mental dos indivíduos. Estudos realizados em diferentes países corroboram para o avanço das pesquisas levando a uma melhor compreensão dos fatores de risco os quais podem estar interligados a saúde mental do profissional. Os fatores de risco mencionados contribuem para uma relevante observação de fenômenos que ocorrem neste ambiente.

O fator de risco local de trabalho/rotina hospitalar traz noções de como se estabelece a vivência do profissional da saúde no local de trabalho, o próprio fluxo de demandas presente nesse local e sua rotina muitas vezes intensificada são capazes de interferir no bem-estar dos sujeitos. Sabe-se através destes estudos que existe também uma sobrecarga de trabalho onde a rotina intensificada nos hospitais acarreta consequências à saúde mental, principalmente sob o cenário de uma pandemia como a da Covid-19. Além disso, existem alguns setores nos hospitais que expõem esses profissionais a riscos como a UTI, oncologia, psiquiatria e o centro cirúrgico. Outro fator encontrado com uma maior frequência está relacionado a conflitos interpessoais entre os colaboradores da instituição hospitalar, assim como outras estão sujeitas ao surgimento de conflitos que permeiam a convivência nesse ambiente. Da mesma forma, os conflitos advindos da gestão que em alguns momentos podem pressionar os profissionais em busca de melhores resultados diante de todas as demandas ali presente. Por fim, os profissionais de saúde

que lidam com processos de cuidados paliativos ou diretamente com a morte, presenciam situações que podem refletir na sua saúde mental.

Através deste estudo também se identificou os principais impactos que resultam na saúde mental dos profissionais da saúde e a forma como esses se manifestam na vida desses indivíduos. Os profissionais que têm sua rotina no ambiente hospitalar tornam-se mais propensos a lidar com situações que refletem no seu próprio bem-estar. Vale destacar que os resultados de diversos estudos apontaram que o público com a saúde mental mais afetada são mulheres, enfermeiros e profissionais de saúde mais jovens. Os impactos mais frequentes encontrados na análise dos artigos são Estresse, Ansiedade, Depressão, Exaustão, Adoecimento físico/mental e Síndrome de Burnout. Questões relacionadas a sobrecarga de trabalho, trazidas pelo excesso de demanda produz um nível elevado de estresse nos trabalhadores que lidam com essas situações diariamente. Uma série de atribuições e responsabilidades que esses profissionais precisam executar pode desenvolver um desequilíbrio mental, gerando a depressão. De igual modo, a preocupação em exercer suas habilidades de forma cada vez mais efetiva, ainda mais considerando o fato de promover a vida de pacientes, gera uma ansiedade. O trabalho de determinados profissionais de saúde requer um nível alto de exigência e complexidade.

Nos resultados encontrados existe uma prevalência de casos de adoecimento físico ou mental no que tange ao contexto hospitalar, se determina tanto pelos riscos biológicos ali presente, ou seja, o risco de contrair uma doença, como o caso da Covid-19. Também como o medo de contaminar seus próprios familiares ou outras pessoas do convívio com essa doença. Essa pressão acaba por se tornar um gatilho para o desenvolvimento de algumas psicopatologias. Como o caso da Síndrome de Burnout que está relacionada com a doença ocupacional provinda de um ambiente relativamente estressante, assim como o hospital se torna em alguns momentos para os profissionais. Percebeu-se que SB também pode estar diretamente ligada à depressão. Além disso, o estresse, a ansiedade, a insatisfação, o adoecimento mental e demais sentimentos é devido a um ou mais fatores os quais podem estar associados, tais como: condições de trabalho precárias, falta de recursos materiais e humanos, desvalorização da profissão, dificuldades de relacionamento, baixa remuneração, baixo apoio social, instabilidade de emprego, *etc.*

Por fim, o presente estudo é capaz de demonstrar que os impactos podem estar relacionados com o desempenho dos profissionais de saúde. Esses distúrbios psíquicos (estresse, ansiedade, depressão, *etc.*) podem piorar caso não haja um correto diagnóstico, podendo evoluir para transtornos mentais mais graves. Compreender a dinâmica da rotina

hospitalar faz com que esses riscos possam ser minimizados e garantir uma melhor efetividade no serviço considerado essencial. Para isso, é necessário a elaboração de algumas medidas preventivas para promoção da saúde mental nesse espaço. Baseado nos estudos analisados, o apoio psicológico especializado, atividades físicas, práticas integrativas como Yoga e Reiki, momentos de lazer, programas eficazes de relaxamento, redução do excesso de trabalho, melhorias nas relações interpessoais no ambiente de trabalho e gestão de estresse são alguns exemplos de cuidados que promovem a saúde mental dos profissionais que atuam nos hospitais.

Essas medidas transformam um ambiente de sofrimento em um lugar de satisfação e prazer, contribuindo para a diminuição dos sintomas psíquicos e agravos mentais e melhoria da qualidade de vida. Algumas ferramentas são capazes de identificar o estado da saúde mental dos profissionais, como a pesquisa de clima organizacional, que visa identificar diversos fatores que permeiam o local de trabalho e afetam o desempenho. Também, o crescente desenvolvimento tecnológico nos últimos anos pode contribuir para melhoria e qualidade da saúde mental dos trabalhadores através de plataformas de terapia online e aplicativos de meditação, por exemplo. A tecnologia torna ainda mais acessível o suporte psicológico para os profissionais de saúde. No entanto, é importante que haja um equilíbrio quanto ao uso dessas tecnologias.

Como trabalhos futuros, por meio de pesquisa de campo, sugere-se verificar por entrevistas com os profissionais que atuam em hospitais se os fatores de riscos e os impactos mais recorrentes neste trabalho são de fato vivenciados por eles. Pode-se comparar esses efeitos em hospitais privados com hospitais públicos. Existem algumas escalas de rastreamento de nível de estresse no trabalho, como por exemplo, a *Perceived Stress Scale* (Escala de Estresse Percebido) e a Escala Brasileira Burnout (EBB). Dessa forma, pode-se desenvolver estudos utilizando esses instrumentos de mensuração. Por fim, sugere-se aplicação das medidas preventivas aqui citadas e relatar o quão benéficas podem ser para a saúde mental desses profissionais.

Em conclusão, este estudo encontrou algumas limitações como a seleção de uma base de dados específica e a seleção de idiomas como inglês e a língua portuguesa. No entanto, esse trabalho agregou conhecimento científico de como se estabelece o ambiente hospitalar e como o profissional de psicologia pode desenvolver a sua atuação nesse local para amenizar os impactos gerados e a identificar os fatores de risco.

REFERÊNCIAS

- AHUMADA, H. T.; MARTÍNEZ, M. R. Conceptos básicos em la evaluación del riesgo psicossocial en los centros de trabajo. In: García, A. J.; Ávila, A. C. (Eds.). **Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicossocial en el trabajo**, Juan Pablos Editor p. 95-112., 2011.
- AMEEN, K.; FARAJ, S. Effect Of Job Stress On Job Satisfaction Among Nursing Staff In Sulimani Mental Health Hospitals. **Mosul Journal of Nursing**, v. 7, n. 2, p. 109–119, 2019.
- AREOSA, J. O mundo do trabalho em (re)análise: um olhar a partir da psicodinâmica do trabalho. **Laboreal**, v.15, n.2, p. 1-24, 2019.
- AREOSA, J. Ensaio sobre psicodinâmica do trabalho. **Revista Katálysis**, v. 24, n. 2, p. 321-330, 2021.
- ARIA, Massimo; CUCCURULLO, Corrado. bibliometrix : An R-tool for comprehensive science mapping analysis. **Journal of Informetrics**, [S. l.], v. 11, n. 4, p. 959–975, 2017.
- BALDO, D. H. A. **A entrevista institucional**. In M.M.K. Macedo, & L.K. Carrasco (Orgs). Contextos de entrevista: olhares diversos sobre a interação humana. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.
- BARRETO, Aline Leite. **Psicologia Institucional Fenomenológica: um relato de intervenção e compreensão das relações no espaço escolar**. Tese (Doutorado) em Psicologia da Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo-SP, 2020.
- BENELLI, S. J. **Goffman e as instituições totais em análise**. In: A lógica da internação: instituições totais e disciplinares (des)educativas [online]. São Paulo: Editora UNESP, 252 p, 2014.
- BERNARDES, C. **Teoria geral da administração: a análise integrada das organizações**. São Paulo: Atlas, 1993.
- BERTONCELLO, B.; *et al.* Relações entre Estresse, Saúde Mental e Suporte Organizacional em um Hospital de Ensino. **Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 2, n.1, 2017.
- BLEGER, J. **O grupo como instituição e o grupo nas instituições**. In: KAËS, R.; BLEGER, J.; ENRIQUEZ, E.; FORNARI, F.; FUSTIER, P.; ROUSSILLON, R.; VIDAL, J. P. (Orgs.). A instituição e as instituições. Trad. J. P. Neto. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 31-52, 1988.
- BLEGER, J. **Psico-higiene e Psicologia Institucional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.
- BOCK, A. M. B. **Psicologias: uma introdução ao estudo da Psicologia**. 13. Ed. São Paulo: Saraiva, 2002.
- BORGES *et al.* Perceptions and experiences of nurses about their performance in the COVID -19 pandemic. **Rev Rene**. v. 22, e60790, 2021.
- BRASIL, Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços

correspondentes e das outras providências, **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1990.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Secretaria de Assistência à Saúde. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL, Ministério do Trabalho. **NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde**, Portaria MTE n.º 485, de 11 de novembro de 2005 (DOU de 16/11/05 – Seção 1), 2005. Disponível em < http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_32.pdf> Acesso em: 19 abr. 2023.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Guia técnico da NR-33**. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Ambiência**. 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ambiencia_2ed.pdf.> Acesso em: 08 mar. 2023.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Guia técnico da NR-33**. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego; 2013.

CARLOTTO, M.S.; AMAZARRAY, M.R.; CHINAZZO, I.; TABORDA, L. Transtornos Mentais Comuns e fatores associados em trabalhadores: uma análise na perspectiva de gênero. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, p. 172-178, 2011.

CARVALHO, C. R.; BARBOSA, M. M. C.; ENETÉRIO, N.G.P **Saúde mental do trabalhador no ambiente hospitalar**. Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica, Anápolis-GO, 2020. Disponível em: < <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/9245/1/2.%20Sa%C3%BAde%20mental%20do%20trabalhador%20no%20ambiente%20hospitalar.OK-docx.pdf>> Acesso em: 19 jul. 2023.

CASTANHO, P. C. G. **A Instituição dentro de nós e as práticas institucionais em psicanálise**. In: TERZIS, A. (Org). **Psicanálise aplicada na América Latina: novos contextos grupais**. Campinas: Via Lettera, 2010.

CAVALCANTE, P. B. **Qualidade da iluminação em ambientes de internação hospitalar**. 2002. 168 p. Trabalho de pós-graduação (pós-graduação em arquitetura) – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, UFRGS, Porto Alegre, 2002.

CAVICHIOLO, I. G. **Psicologia hospitalar: uma análise institucional do discurso**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2017.

CORDEIRO, A. L. O; FORTES, R. C. Relato de experiência a partir de observação da ambiência e fluxo de uma unidade básicas de saúde do Distrito Federal. Experience report from the observation of the ambience and flow of a basic health unit of the Federal District. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 104399-104412, 2021.

COSTA, A. B.; ZOLTOWSKI, A. P. C. Como escrever um artigo de revisão sistemática. In: KOLLER, S. H., DE PAULA COUTO, M. C. P., HOHENDORFF, J. V. (Orgs). **Manual de Produção Científica**. Porto Alegre: Penso, 2014. cap. 3, p. 55-70.

CRUZ, S. P. DE LA *et al.* Factors related to the probability of suffering mental health problems in emergency care professionals. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019.

DA LUZ, Emanuelli Mancio Ferreira *et al.* Repercussões da Covid-19 na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020.

DAL’BOSCO, E. B. *et al.* Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p 1-7, 2020.

DEJOURS, C. A banalização da injustiça social. **Rio de Janeiro: FGV Editora**, 1999

DEJOURS, C. Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento trabalho. **São Paulo: Atlas**, 1994.

DEJOURS, C. Psicodinâmica do trabalho e teoria da sedução. **Psicologia em Estudo** v. 17, n. 3, p. 363-371, 2012.

ESTEVES, G. G. L.; LEÃO, A. A. M.; ALVES, E. O. Fadiga e Estresse como preditores do Burnout em Profissionais da Saúde. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 19, n. 3, p. 695–702, 2019.

EUROPEAN AGENCY FOR HEALTH AND SAFETY AT WORK. **Guia eletrônico para a gestão do stress e dos riscos psicossociais** [Internet]. Luxemburgo: OSHA, 2014 [citado em 13 abr. 2016]. Disponível em: <<https://eguides.osha.europa.eu/stress/PT-PT/>> Acesso em: 21 mar. 2023.

FAIRMAN, C. J. S. Saúde do trabalhador. São Paulo, SP: **Casa do Psicólogo**, 2012.

FARIA, S. *et al.* Saúde mental dos enfermeiros: Contributos do burnout e engagement no trabalho. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 22, p. 9-18, 2019.

FATTORI, A. *et al.* Hospital workers mental health during the COVID-19 pandemic: methods of data collection and characteristics of study sample in a university hospital in Milan (Italy). **BMC Medical Research Methodology**, v. 21, n. 1, p.1-12, 2021.

FERRACCIU, Stefanie. **Psicologia Organizacional e do Trabalho: Saiba as Diferenças**, 2022. Disponível em: <<https://www.gupy.io/blog/psicologia-organizacional-e-do-trabalho>> Acesso em: 03 set. 2023

FERREIRA, D. O. *et al.* Estratégias de humanização da assistência no ambiente hospitalar: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 147–163, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/23011>> Acesso em: 20 mar. 2023.

FERREIRA, D. K. S.; DE MEDEIROS, S. M.; CARVALHO, I. M. Sofrimento psíquico no trabalhador de enfermagem: uma revisão integrativa. *Psychical distress in nursing worker: an integrative review*. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 9, n. 1, p. 253–258, 2017

FINNEY, C.; STERGIOPOULOS, E.; HENSEL, J.; BONATO, S.; DEWA, C. Organizational Stressors Associated with Job Stress and Burnout in Correctional Officers: A Systematic Review. **BMC Public Health**, v. 13, n. 1, p. 13-82, 2013.

FREITAS, F. M. B. de *et al.* Hardiness e estresse ocupacional em enfermeiros gestores de instituições hospitalares. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 4199-4205, 2017.

GALDERISI, S. *et al.* Toward a new definition of mental health. **World Psychiatry**, v. 14, n. 2, p. 231-233, 2015.

GALVÃO, T.F.; PANSANI, T.S.A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação Prisma. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 335-342, 2015.

GRIEP, R.H. *et al.* Enfermeiros dos grandes hospitais públicos no rio de janeiro: características sociodemográficas e relacionadas ao trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p.151-157, 2013

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1987.

GOMES, J. R. Saúde ocupacional no hospital. **Rev. Paul. Hosp.** 22:274-276. 1974

GONÇALVES, J. R; BARROS, H. P. impactos negativos à saúde psíquica dos profissionais de enfermagem. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos - Ano I, v. I, n.1**, p.141-156, 2018.

GUERRA, P.C.; OLIVEIRA, N.F.; TERRERI, M.T.R.A.; Sono, qualidade de vida e humor em profissionais de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva Infantil. **Rev Esc Enferm**, v.50, n.2, 2016.

GUIMARÃES, L. A. M. **Fatores psicossociais de risco no trabalho**. Anais do 2º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho (p. 12-14). Goiânia, Brasil: Fórum de Saúde e Segurança do Trabalho do Estado de Goiás, 2016.

GUSSO, H. L.; DE LUCA, G. G. **Organizações como sistemas comportamentais: Considerações para a delimitação do campo de atuação**. In book: *Comportamento em Foco: Análise do Comportamento nas Organizações* (pp.28-40), 1ª ed. ABPMC, v. 5, 2017.

HELOANI, R.; LANCMAN, S.. Psicodinâmica do trabalho: o método clínico de intervenção e investigação. **Production**, v. 14, p. 77-86, 2004.

HIGGINS, J. P. T.; GREEN, S. (ed). **Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions**. Ed.5.1.0. (s.l.): The Cochrane Collaboration, 2011.

HODGSON, G. What are Institutions? **Journal of Economic Issues**, v. 40, n. 1, mar. 2006.

JONES, G.R. **Organizational Theory: Text and Cases**. New York: AddisonWesley Publish, 1994.

KAËS, R. **La polyphonie du rêve**. Paris: Dunod, 2002.

KAËS, R. **Realidade psíquica e sofrimento nas instituições**. In: KAËS, R.; BLEGER, J.; ENRIQUEZ, E.; FORNARI, F.; FUSTIER, P.; ROUSSILLON, R.; VIDAL, J. P. (Orgs.). *A instituição e as instituições*. Trad. J. P. Neto. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1988.

KANG, L.; LI, Y.; HU, S.; CHEN, M.; YANG, C.; YANG, B.X. *et al.* The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 3, e14, 2020.

LEÃO, A.M.; GOMES, I.P.; FERREIRA, M.J.M.; CAVALCANTI, L.P.G. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 4, p. 55-65, 2018.

LUCAS D, *et al.* Health impact of work stressors and psychosocial perceptions among French hospital workers during the COVID-19 outbreak: a cross-sectional survey. **BMJ Open**, v. 12, n.1, 2022.

LUKIANCHUKI, M. A.; SOUZA, G. B. de. **Humanização da arquitetura hospitalar: Entre ensaios de definições e materializações híbridas**. Arqitextos, São Paulo, ano 10, n. 118.01, Vitruvius, 2010. Disponível em: < <https://www.vitruvius.com.br/revistas/read/arqitextos/10.118/3372>. > Acesso em: 17 mai. 2020.

MARCO, J.; SMITH, A. P. Estresse ocupacional, características do trabalho, enfrentamento e saúde mental de enfermeiros. **Revista britânica de psicologia da saúde**, v. 3, p. 505-521, 2012.

MAGNAGO, T. S. B. S. *et al.* Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbio musculoesquelético em trabalhadores de enfermagem. **Revista Latinoamericana de Enfermagem**, v. 18(3), p.429-435, 2010.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; Leiter, M. P. Job burnout. *Annual Review of Psychology*, v. 52, n. 1, p. 397-422, 2001.

MARTINS, M. C. A. Situações indutoras de stress no trabalho dos enfermeiros em ambiente hospitalar. **Millenium – Revista do ISPV**, n. 28, 2003.

MARTINS, I. M. *et al.* O agravo da saúde mental dos profissionais de enfermagem relacionado a sobrecarga de trabalho e outros. **Saúde Em Foco: Temas Contemporâneos**. v. 3, p. 406–421, 2020.

MIRANDA E.J.P.; STANCATO, K. Riscos à saúde de equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva: proposta de abordagem integral da saúde. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 20(1), p. 68-76. 2008.

MILGROM, Y.; TAL, Y.; FINESTONE, A. S. Comparison of hospital worker anxiety in COVID-19 treating and non-treating hospitals in the same city during the COVID-19 pandemic. **Israel Journal of Health Policy Research**, v. 9, n. 1, p. 1-8, 2020.

MOHER, D. *et al.* Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. **PLOS Medicine**, v. 6, n.7, 2009

MONCADA, S.; LLORENS, C.; KRISTENSEN, T. S. Método istas21 (CoPsoQ): manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo. **Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud**, 2004

MOREIRA, G. L. de C. B; SILVA, S. P. C. Desafios da Gestão na Saúde: Possíveis Contribuições da Psicologia Organizacional e do Trabalho. Id On Line **Revista Interdisciplinar e de Psicologia**, v. 10, n. 31, p. 3-15, 2016.

MORETTO, C. C.; CARVALHO, C. C. V.; TERZIS, A. Perspectiva grupal nas instituições. *Revista de SPAGESP*, goff v.11, n.1, p. 16-24., 2010.

MOTA, M.; ARAÚJO, I. P.; BARBOSA, L. C. S. Atuação do (a) Psicólogo (a) Organizacional e do Trabalho no contexto hospitalar: desafios e possibilidades. **Somma: Revista Científica do Instituto Federal do Piauí**, v. 7, p. 1-17, 2021.

MONTALVÃO, L. A. Trabalho e Centralidade do Trabalho na Psicodinâmica de Christophe Dejours: Uma Investigação Metateórica e Histórica. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - **Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Programa de Pós**, 2021.

NETO, H. V. Estratégias organizacionais de gestão e intervenção sobre riscos psicossociais no trabalho. **International Journal on Working Conditions**, n. 9, p. 1-21, 2015.

OLIVEIRA, H. J. P.; LACERDA, L.H.G. Saúde mental dos profissionais de saúde básica. **FACSETE**, 2019. Disponível em: <
<https://faculdefacsete.edu.br/monografia/items/show/1690>> Acesso em: 10. Jul. 2023.

OLIVEIRA, I. C. L. DE *et al.* Safety culture: perception of health professionals in a mental hospital. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 2316–2322, 2018.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (CH). **Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención**. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo, 1986.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Psychosocial factors at work: recognition and control**. **Genebra**: International Labour Office, 1986. Disponível em: http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/1986/86B09_301_engl.pdf. Acesso em: 11 set 2023.

PAGE, M.J; MCKENZIE J.E; BOSSUYT P.M; BOUTRON, I, HOFFMANN, T. C; MULROW, C.D.; *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n71, 2021.

PASCOAL, F. F. DA S. *et al.* **Sobrecarga em trabalhadores de saúde de um complexo hospitalar psiquiátrico no Nordeste brasileiro**. Escola Anna Nery, v. 25, n. 4, 2021.

- PASCOAL, K. P. M. F. *et al.* Avaliação da qualidade de vida, estresse e saúde mental dos profissionais de saúde das unidades de terapia intensiva. **Revista interdisciplinar em saúde**, v. 6, n. 5, p. 19–30, 2019.
- PASCHOAL, T.; TORRES, C.; PORTO, J. B. Felicidade no trabalho: relações com suporte organizacional e suporte social. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 14, n. 6, art. 4, p. 1054-1072, 2010.
- PECKHAM, C. **Physician burnout: it just keeps getting worse**. **Medscape**, 2015. Disponível em: <https://www.medscape.com/viewarticle/838437_3> Acesso em: 28 ago. 2023.
- PERNICIOTTI, Patrícia *et al.* Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Rev. SBPH**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 35-52, 2020.
- PETEAN, E.; COSTA, A. L. R. C.; RIBEIRO, R. L.R. Repercussões da ambiência hospitalar na perspectiva dos trabalhadores de limpeza. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 12, p. 615-635, 2014.
- PIRES, Y. M. S.; ARAÚJO, V. L. L.; MOURA, M. C. L. Saúde do trabalhador em ambiente hospitalar: mapeando riscos e principais medidas de biossegurança. **Revista Uningá**, [S. l.], v. 56, n. 2, p. 115–123, 2019. Disponível em: <<https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2334>> Acesso em: 17 mai. 2023.
- PORTUNÉ, R. Psychosocial risks in the workplace. **Archives of Industrial Hygiene and Toxicology**, v. 63, p. 123-131, 2012.
- PRADO, Amanda Dornelas, *et al.* A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 46, p. 1-9, 2020.
- QUEIROZ, G. A. **Qualidade de vida em instituições de longa permanência para idosos: considerações a partir de um modelo alternativo de assistência**. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Universidade Federal de São João del-Rei, São João del-Rei, 2010.
- RODRIGUES, Jassiana Lopes. Atuação do psicólogo organizacional e do trabalho na gestão de pessoas1. **Salão do Conhecimento**, 2017.
- ROZO, J.A.; OLSON, D.M.; THU, H.; STUTZMAN, S.E. Situational factors associated with burnout among emergency department nurses. **Workplace Health & Safety**, v. 65, n. 6, p. 262-265, 2017.
- SANTANA, L. C.; FERREIRA, L. A.; SANTANA, L. P. M. Occupational stress in nursing professionals of a university hospital. **Revista Brasileira De Enfermagem**, v. 73(2), e20180997, 2020.
- SANTIAGO, F.R.; LÓPEZ, R.M.D. Condiciones de trabajo y salud. Riesgos laborales. In: SANTIAGO, F. R; ARBONA, R. G. **Manual de Prevención de Riesgos Laborales I**. Ibermutuamur: PYCHS; Asociacion, Madrid: Asociacion, 2000.

- SANTUCCI, K. T. T. *et al.* **Psicologia organizacional e do trabalho e a humanização no contexto hospitalar.** Work/organizational psychology and humanization in the hospital context. *Tópicos especiais em ciências da saúde: teoria, métodos e práticas*, p. 170-178. 2022. Disponível em: < <https://ayaeditora.com.br/wp-content/uploads/Livros/L188C15.pdf> > Acesso em: 25 jul. 2023.
- SCHAUFELI, W.; DE WITTE, H. Work engagement in contrast to burnout: Real or redundant? **Burnout Research**, v. 5, p. 1-2, 2017.
- SCHERER, M. D. DOS A. *et al.* Challenges for work in healthcare: Comparative study on university hospitals in Algeria, Brazil and France. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 23, n. 7, p. 2265–2276, 2018.
- SCHMIDT, B. *et al.* **Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas diante da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19).** *Estudos De Psicologia (campinas)*, v. 37, 2020. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/L6j64vKkynZH9Gc4PtNWQng/?lang=pt> >. Acesso em: 09 mai. 2023.
- SENA, A.F.J.; LEMES, A.G. NASCIMENTO, V.F.; ROCHA, E.M. Estresse e ansiedade em trabalhadores de enfermagem no âmbito hospitalar. **Jornal de Enfermagem e Saúde**, v. 5, n. 1, p. 27-37, 2015.
- SEYS D. *et al.* A Comparative Study Measuring the Difference of Healthcare Workers Reactions Among Those Involved in a Patient Safety Incident and Healthcare Professionals While Working During COVID-19. **J Patient Saf**, v. 18, n. 7, p. 717-721, 2022;
- SOUSA, K. H. J. F.; LOPES, D. DE P.; TRACERA, G. M. P.; ABREU, Â. M. M., PORTELA, L. F.; ZEITOUNE, R. C. G. Transtornos mentais comuns entre trabalhadores de enfermagem de um hospital psiquiátrico. **Acta Paulista De Enfermagem**, v. 32(1), p. 1–10, 2019.
- SULLIVAN, D. Rising To The Challenge of Health Care Reform with Entrepreneurial and Intrapreneurial Nursing Initiatives. **Creative Nursing**, v. 19, n. 3, p. 166-167, 2013.
- TAKADA, H.; AE, R.; OGAWA, M.; KAGOMOTO, T. Depression prevention in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. **Occup Med (Lond)**. v. 72, n. 3, p. 207-214, 2022.
- TEIXEIRA, C. F. de S. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25(9), p. 3465–3474, 2020.
- TEO, I. *et al.* Healthcare worker stress, anxiety and burnout during the COVID-19 pandemic in Singapore: A 6-month multi-centre prospective study. **PLoS ONE**, v. 16, n. 10, 2021.
- TERZIS, A. As atuais condições das práticas analíticas de grupo. In: SIMPÓSIO CEFAS, 9.; JORNADA FLAPAG, 2., Campinas. **Anais...** Campinas: CEFAS, 2008.
- TONETTO, Aline Maria *et al.* Psicologia organizacional e do trabalho no Brasil: desenvolvimento científico contemporâneo. **Psicologia & Sociedade**, v. 20, p. 165-173, 2008.

TRETTENE, Armando dos Santos *et al.* Estresse em profissionais de enfermagem atuantes em Unidades de Pronto Atendimento. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 36, n. 91, p. 243-261, 2016.

TRETTENE, A.S.; COSTA, R.B.; PRADO, P.C.; TABAQUIM, M.L.M.; RAZERA, A.P.R. Estresse: realidade vivenciada por enfermeiros atuantes em um Centro de Terapia Intensiva. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, e17523, 2018.

VAZQUEZ, A.C.S; FERREIRA, M.C; MENDONCA, H.. Avanços na Psicologia Positiva: Bem-Estar, Engajamento e Redesenho no Trabalho. **Aval. psicol.**, Itatiba , v. 18, n. 4, p. 343-351, 2019.

VIEIRA, L. S. *et al.* Burnout e resiliência em profissionais de enfermagem de terapia intensiva frente à COVID-19: estudo multicêntrico. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 30, 2022.

VITALE, N. B.; La psicología institucional en la Argentina: acercamiento a la práctica. **Unov. Psychol.**, v. 8, n. 1, p. 161-172, 2009.

WONG, M.G.; POOLE, C.J.; AGIUS, R. Attribution of mental illness to work: a Delphi study. **Occupational Medicine**, v. 65, n. 5, p. 391-397, 2015.

WORD HEATH ORGANIZATION. **Mental Health: strengthening our response**. Fact sheet; 17 de june 2022. Disponível em: <
<https://www.who.int/en/newsroom/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
> Acesso em: 26 de mar. 2023.

YU, B. *et al.* Healthcare worker trauma and related mental health outcomes during the COVID-19 outbreak in New York City. **PLoS ONE**, v. 17, n. 4, 2022.

ZENKNER, K. V. *et al.* Saúde mental dos profissionais da saúde: o adoecimento de quem se dedica a cuidar a doença do outro. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e916974747, 2020.

ZHANG, Y. *et al.* Factors Influencing Mental Health of Medical Workers During the COVID-19 Outbreak. **Frontiers in Public Health**, v. 8, 2020.