

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E OS IMPACTOS OCUPACIONAIS EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

COMMON MENTAL DISORDERS AND THEIR IMPACT ON NURSING PROFESSIONALS

Bruno Henrique de Oliveira

bho@discente.ifpe.edu.br

Ana Karine Laranjeira de Sá

ana.sa@pesqueira.ifpe.edu.br.

RESUMO

Introdução: Profissionais de enfermagem estão propensos a diversos riscos para adoecimento mental relacionados à sobrecarga de trabalho, violência, altas demandas e exigências, além de condições organizacionais, estruturais e de trabalho inadequadas. **Objetivo:** Identificar os transtornos mentais comuns em profissionais de enfermagem durante a execução de sua atividade laboral. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, realizada em plataformas de dados nacionais e internacionais, acessadas por meio do Portal de Periódicos da CAPES. Após aplicação dos critérios pré-estabelecidos foram selecionados 18 artigos. Os dados foram analisados mediante a Análise Temática de Braun e Clarke. **Resultados:** Os estudos selecionados evidenciaram a presença de transtornos mentais comuns entre profissionais de enfermagem, como: ansiedade, depressão, síndrome de Burnout e ideação suicida. Esses agravos estiveram relacionados à violência no trabalho, estresse ocupacional, jornadas exaustivas e múltiplos vínculos de trabalho, realçando um cenário de vulnerabilidade ocupacional. **Considerações finais:** O adoecimento mental na enfermagem configura-se como um fenômeno multifatorial, com repercussões que ultrapassam a dimensão individual. Logo, causa impacto direto na qualidade de vida dos profissionais, assim como, afeta seu desempenho no exercício de suas funções, diminuindo significativamente a qualidade da assistência e segurança do paciente. Os achados reforçam a necessidade de estratégias contínuas e multidimensionais de promoção e proteção à saúde mental alinhadas à realidade ocupacional e políticas de saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Profissionais de enfermagem. Saúde mental. Riscos ocupacionais.

ABSTRACT

Introduction: Nursing professionals are exposed to several risk factors for mental illness related to work overload, workplace violence, high demands and pressures, as well as inadequate organizational, structural, and working conditions. **Objective:** To identify common mental disorders among nursing professionals during the performance of their work activities. **Methodology:** An integrative literature review was conducted using national and international databases accessed through the CAPES Periodicals Portal. After applying predefined inclusion and exclusion criteria, 18 articles were selected. Data were analyzed using Braun and Clarke's Thematic Analysis. **Results:** The selected studies revealed the presence of common mental disorders among nursing professionals, such as anxiety, depression, Burnout syndrome, and suicidal ideation. These conditions were associated with workplace violence, occupational stress, exhausting work schedules, and multiple employment relationships, highlighting a context of occupational vulnerability. **Final considerations:** Mental illness among nursing professionals is a multifactorial phenomenon with repercussions that extend beyond the individual dimension. It has a direct impact on professionals' quality of life and negatively affects their work performance, significantly compromising the quality of care and patient safety. The findings reinforce the need for continuous and multidimensional strategies for the promotion and protection of mental health, aligned with occupational realities and worker health policies.

Keywords: Nursing professionals. Mental health. Occupational risks.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental é uma área fundamental para o equilíbrio biopsicossocial do indivíduo e da sociedade em que vive. Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece esse aspecto, considerando-a como um estado que envolve a autopercepção de capacidades para lidar com os estressores da vida particular, do ambiente de trabalho e da vida em comunidade (OMS, 2022).

Todavia, inúmeras situações podem interferir nesse equilíbrio. Múltiplos determinantes sociais, ambientais e ocupacionais podem ser causadores de adoecimento mental. Isso se sobressai, principalmente, em categorias profissionais, como a enfermagem, que exigem interação direta com outras pessoas que podem estar em situações de sofrimento e vulnerabilidade física, mental ou emocional (Costa; Santos; Passos, 2020).

Esses profissionais, são os que estão mais expostos a fatores de risco ocupacionais e psicossociais em ambientes que demandam a prestação de cuidado. O contato direto com dor, sofrimento, óbito, jornada de trabalho exaustiva e altas cobranças por resultados em contraponto à escassez de recursos humanos e materiais, assim como condições inadequadas de trabalho, são apenas alguns dos exemplos de estressores que estão presentes no sistema de saúde brasileiro (Costa; Santos; Passos, 2020).

Diante desse cenário, é perceptível o aumento da prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC), caracterizados como ansiedade, depressão, insônia, fadiga, irritabilidade, sendo estes sintomas não psicóticos característicos de condições clínicas mais complexas, como a Síndrome de Burnout (Cavalheiri *et al.*, 2021).

O TMC afeta consideravelmente a qualidade de vida do profissional, assim como a qualidade do serviço que executa. Portanto, é fundamental compreender como se constitui o panorama de adoecimento mental na enfermagem, com a perspectiva de construir estratégias eficazes de prevenção e promoção da saúde mental (Souza *et al.*, 2021).

Considerando o exposto, este estudo objetiva identificar os transtornos mentais comuns em profissionais de enfermagem durante a execução de sua atividade laboral.

2 DESENVOLVIMENTO

Este tópico foi constituído mediante pesquisas de referenciais e evidências científicas sobre a temática do adoecimento mental em profissionais da enfermagem. Para tanto, organizou-se subtópicos para contemplar os fatores intrinsecamente relacionados, destacando-se as principais repercussões na qualidade de vida do profissional, assim como para a coletividade e funcionalidade dos serviços de saúde.

2.1 Bases conceituais sobre saúde mental na Enfermagem

A OMS traz o conceito de saúde mental como o estado de bem-estar em que o indivíduo consegue realizar suas atividades de modo pleno, considerando-se o uso de suas habilidades pessoais frente aos desafios da vida cotidiana, além de contribuir ativamente com a comunidade em que vive (OMS, 2022).

Todavia, cabe destacar que a saúde mental não se relaciona apenas à dimensão psicoemocional, ela também está intrinsecamente relacionada à saúde física, aos demais determinantes sociais, assim como ao meio em que o indivíduo esteja inserido. Isso reflete o sentido de que não é apenas um constructo isolado, mas que também envolve a coletividade (Lopes; Paulon; Pasche, 2022).

Quando se discute a saúde mental da coletividade, é comum relacionar – para além do convívio em sociedade – as relações de trabalho. Esse é um campo que tem profundo impacto em como os indivíduos mensuram sua saúde, visto que a sobrecarga de responsabilidades atribuídas ao trabalho, em contraponto à dependência financeira, leva as pessoas ao seu limite psicoemocional (Souza *et al.*, 2021).

Para categorias profissionais na área da saúde, especialmente na enfermagem, esses impactos se sobressaem. Essa categoria assistencial possui a característica de ser aquela mais próxima ao paciente, prestando cuidados que não se resumem apenas a procedimentos. O cuidado dispensado envolve a escuta qualificada e atenção às necessidades singulares das pessoas e seus familiares (Costa; Santos; Passos, 2020).

Isso favorece a exposição desses profissionais a constantes fatores que comprometem sua integridade física, psíquica e emocional. Durante a assistência, o profissional interage com pessoas (pacientes e familiares) em sofrimento que visualizam nele, a possibilidade de recuperação de seu completo bem-estar, tornando-se o detentor de suas expectativas e esperanças (Duarte-Arias; Valência-Bastos, 2024).

Essa situação contribui para que o profissional se sinta na obrigação de suprir estas expectativas, colaborando para o desgaste emocional quando, por diferentes motivos, essa recuperação não ocorre, ainda mais em casos em que o óbito é inevitável. Dessa forma, o sentimento de falha é algo que impacta negativamente promovendo o adoecimento mental dos profissionais, levando-os a situações de estresse extremo como a Síndrome de Burnout (Rodrigues *et al.*, 2021).

Outro fator que acompanha essa condição é o desgaste físico. O dia a dia assistencial é marcado por inúmeras oscilações no ritmo de trabalho, com situações que nem sempre são previstas. Sendo assim, o profissional convive com a sensação de estar sempre em estado de alerta, sobrecarregando suas capacidades físicas e mentais (Cavalheiri *et al.*, 2021).

Esse contexto ficou bastante em evidência com o cenário pandêmico da COVID-19. Os profissionais que atuaram na linha de frente experienciaram – além de todos os impactos até então mencionados – o medo por sua própria vida e de seus familiares. Isso os colocou no extremo de suas capacidades de resiliência e contribuiu para remover definitivamente o véu que ocultava toda a carga histórica de adoecimento mental que a população desconhecia (Ampos *et al.*, 2023).

Diante dessa percepção da saúde mental como um fenômeno multidimensional e diretamente relacionado com as relações de trabalho, percebe-se a necessidade de se compreender os riscos ocupacionais presentes na enfermagem que contribuem para o adoecimento mental desses profissionais.

2.2 Fatores de risco ocupacionais para transtornos mentais

O conceito de risco ocupacional reside na probabilidade de um trabalhador sofrer alguma lesão ou desenvolver algum agravo de saúde devido à ocorrência de algum evento no ambiente de trabalho, ou trajeto. Portanto, resulta em uma combinação de

fatores de probabilidade de ocorrência de um evento em conjunto com a gravidade das consequências para a saúde do trabalhador (Brasil, 2020).

Esses riscos são classificados de acordo com o ambiente ou características inerentes ao trabalho exercido. Sendo assim, classificam-se em: físico, químico, biológico, ergonômico e mecânico. A depender do tipo e do ambiente de trabalho, o profissional pode estar exposto a mais de um tipo simultaneamente. Dessa forma, é essencial a efetivação de Programas de Gerenciamento de Riscos (PGA) para identificação oportuna de áreas de risco, assim como o desenvolvimento de estratégias de redução e eliminação desse evento (Brasil, 2020; Lucca; Silva-Junior; Bandini, 2025).

Tratando-se da categoria de enfermagem, Costa, Santos e Passos (2020) realizaram uma pesquisa que objetivou levantar quais riscos ocupacionais esses profissionais estavam mais expostos. Os resultados obtidos destacavam que esses trabalhadores convivem com todos os riscos supracitados, justificado por ambientes insalubres, uso de medicamentos que podem liberar substâncias químicas nocivas, contato direto com microrganismos patogênicos, ações repetitivas e interação com equipamentos potencialmente perigosos.

Além disso, os agravos em saúde relacionados ao trabalho também se manifestam nessa categoria de duas formas. Na primeira, ocorre a ruptura do equilíbrio entre o ambiente de trabalho e a saúde do trabalhador, como em casos de acidentes de trabalho, exposição acidental a material biológico, intoxicação, dentre outras. Já na segunda, caracterizam-se as doenças crônicas derivadas da execução da atividade relacionada ao trabalho, como a Lombalgia Crônica (Cavalheiri *et al.*, 2021).

Estudos apontam que a enfermagem possui algumas características que aumentam o risco para TMC e surgimento de agravos ocupacionais. Dentre os principais, a Síndrome de Burnout é a que mais se destaca, sendo atribuída, sobretudo, à jornada e carga horária excessiva de trabalho e nível de estresse elevado (Costa; Santos; Passos, 2020; Cavalheiri *et al.*, 2021).

Nesse sentido, Souza *et al.* (2021) complementam os estudos acima ao evidenciar em seus resultados que os TMC's estão intrinsecamente relacionados à satisfação e à realização com o trabalho. Além disso, ainda enfatizam que o

surgimento de casos de Burnout nas equipes de trabalho se traduzem como o ápice de um quadro insatisfatório organizacional.

Outros fatores contribuintes para TMC's são situações de exposição contínua ao sofrimento, dor, morte e pressão emocional presente, sobretudo, no ambiente hospitalar. O ímpeto de recuperar a saúde dos indivíduos a todo custo dificulta o autogerenciamento de emoções, levando diversos profissionais a desenvolver aversão por setores que possuem maior quantitativo de indivíduos em situação de gravidade e instabilidade ou até mesmo a desistir da assistência direta aos usuários (Klaus; Baggio, 2022; Gabaldo *et al.*, 2025).

Além disso, o exercício de cuidar de outrem exige atualizações constantes das técnicas de cuidado. Destarte, são exigidas altas habilidades teórico-práticas sobre diversas áreas, contribuindo para uma forte pressão cognitiva. Aliado a isso, o cuidado prestado também envolve atender as necessidades humanas básicas do indivíduo adoecido. Sendo assim, atividades como banho no leito, troca de decúbito, troca de fraldas, realização de curativos, dentre outros procedimentos e atividades elevam a sobrecarga física (Araújo; Freitas, 2024).

Todavia, não são apenas esses os riscos ocupacionais aos quais enfermeiros (as) estão expostos. Também há a violência institucional e interpessoal, evidenciadas pelo assédio moral, violência de diferentes formas, relações hierárquicas rígidas, falta de recursos humanos e materiais, além de uma baixa valorização profissional que, quando se unem, favorecem o surgimento de TCM's (Zhang *et al.*, 2025; Vitale *et al.*, 2025).

A exposição contínua a múltiplos riscos ocupacionais e psicossociais no cotidiano da enfermagem, evidenciam que esses eventos não ocorrem de modo isolado, suas manifestações se materializam em sinais e sintomas específicos de adoecimento mental. Assim, compreender os fatores contribuintes que estão associados ao trabalho permite a identificação de quais TMC's acometem mais frequentemente esses profissionais.

2.3 Transtornos mentais comuns identificados na enfermagem

Os TMC's são classificados como uma condição de saúde que impacta no pensamento, humor ou comportamento de um indivíduo, dificultando sua capacidade



cotidiana de cuidar de si. Essa condição pode apresentar variações no seu grau de impacto, podendo variar de leve a grave, trazendo consigo sofrimento mental, físico e/ou emocionais, além de impacto sobre a cognição, percepção e habilidades interpessoais (Souza *et al.*, 2021).

Em profissionais de enfermagem, costumam se manifestar mediante quadros de ansiedade, depressão, síndrome de Burnout, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), síndrome de fadiga por compaixão, transtorno de ajustamento, ideação suicida e suicídio ocupacional. Além disso, frequentemente, essas condições estão atreladas a setores com maior concentração de pacientes em condições críticas de saúde ou com doenças terminais (Cavalheiri *et al.*, 2021; Ampos *et al.*, 2023; Vitale *et al.*, 2025; Zhang *et al.*, 2025).

Esses transtornos se tornam ainda mais exacerbados quando acompanhados de comorbidades pré-existentes, ou seja, prevalência de mais de uma doença ou condição médica em um indivíduo. O seu desenvolvimento é um evento multifatorial, portanto, a ampliação da gravidade de patologias de base é concebida como catalisadora de uma série de eventos subsequentes (Cruz *et al.*, 2022).

Todavia, embora estudos indiquem que essas condições tem conquistados maior visibilidade para serviços de vigilância em saúde, ainda há um elevado número de casos subnotificados. Isso ocorre por diferentes motivos, seja por estigma profissional, cultural ou institucional quanto ao reconhecimento do adoecimento mental, insegurança quanto ao julgamento de outros profissionais, medo de punições ou prejuízos na carreira, normalização da jornada de trabalho exaustiva atribuída historicamente à enfermagem dentre outros (Duarte-Arias; Valência-Bastos, 2024).

A identificação dos TMC's mais frequentes entre os profissionais de enfermagem revelam que seu surgimento não possui distribuição homogênea nos variados contextos assistenciais. A literatura aponta que alguns setores ou áreas de serviço possuem maior carga emocional, complexidade assistencial e pressão organizacional. Com isso, é fundamental entender quais setores apresentam maior incidência de adoecimento mental, assim como, as singularidades presentes no processo de trabalho de cada contexto.

2.4 Setores da enfermagem com maior incidência de adoecimento mental

Como enfatizado anteriormente, os TMC's para profissionais da enfermagem costumam estar relacionados às características do setor em que atuam. Dessa forma, estudos apontam que UTI, Urgência e Emergência, Oncologia e Psiquiatria se sobressaem ao causar impactos consideráveis no equilíbrio psíquico e comportamental (Jesus; Freitas; Martins, 2022).

Cada um destes, expressa particularidades quanto ao seu fluxo de funcionamento que exigem dos profissionais o domínio de suas emoções. O fato de vivenciar o sofrimento diário de pacientes e familiares que experienciam o processo de morte, repercute direta ou indiretamente na mente dos profissionais de modo que a tendência é alterar seu comportamento para distanciar suas emoções ou aproximar-se da situação, desenvolvendo a Síndrome de Fadiga por Compaixão (Rodrigues *et al.*, 2021).

Todavia, não são apenas setores de gravidade em que os transtornos mentais surgem. No contexto da Atenção Primária em Saúde (APS), alguns eventos também estão presentes. Isso ocorre devido ao acúmulo de funções administrativas e assistenciais, por cobranças institucionais, obtenção de resultados, escassez de recursos humanos e de materiais, associados a situações de saúde complexas e com altos graus de vulnerabilidades socioeconômicas (Abreu, 2025).

Outros pormenores referentes a essa complexidade de atenção, recaem sobre a responsabilização sanitária do território atribuído aos profissionais que atuam no serviço. Atuar em comunidade exige a construção de vínculos; portanto, é inevitável o tensionamento dessas relações. Essas situações são comuns quando há conflitos decorrentes do paternalismo construído no senso comum da relação profissional-paciente (Montecinos-Guinez *et al.*, 2023).

A maior incidência de TMC's em setores de alta complexidade e intensa oscilações emocionais repercutem diretamente em como o processo de trabalho é executado. Essas ocasiões ultrapassam a esfera individual, afetando o desempenho profissional, segurança do paciente e fluxo organizacional do serviço de saúde. Visto isso, torna-se imprescindível a compreensão dos impactos que o adoecimento mental traz para o trabalhador de enfermagem, sobretudo, para a qualidade do cuidado prestado.

2.5 Impactos do adoecimento mental no trabalho de enfermagem

Observado toda essa dimensão de impacto, os profissionais apresentam diversos efeitos sobre seu processo de trabalho. Estudos apontam que altos níveis de TCM's contribuem para o aumento do número de absenteísmo, presenteísmo e afastamentos, fragmentando a qualidade e integralidade da assistência (Souza *et al.*, 2021; Ampos *et al.*, 2023; Duarte-Arias; Valência-Bastos, 2024; Zhang *et al.*, 2025).

Ambientes de trabalho onde o número de adoecimento por transtornos mentais é elevado, tornam-se comuns as ocorrências de erros e eventos adversos, sobretudo ligados ao preparo e administração de medicações. Portanto, tudo isso colabora para que a qualidade do serviço diminua (Cavalheiri *et al.*, 2021).

Outros pormenores decorrentes dos impactos do adoecimento mental envolvem o aumento da rotatividade e perda de força de trabalho especializada. Com isso, profissionais que passaram por todo um processo de aperfeiçoamento e qualificação, se ausentam, propiciando que outros profissionais com menor qualificação assumam sua posição, o que altera significativamente a logística de funcionamento do serviço (Oliveira; Soares; Silva-Júnior, 2024).

Além do mais, profissionais com menor experiência e competência técnica em setores onde existam maiores complexidades assistenciais aumentam o risco para ações antiéticas, ainda mais aquelas voltadas para diminuição da segurança do paciente (Brito *et al.*, 2025).

Todas essas ações geram despesas para as instituições de saúde, ampliando o custo institucional do adoecimento mental. Uma vez que o processo de adoecimento é multifatorial, suas estratégias de resolução envolvem despesas diretas – tratamento, internação, terapias – e indiretas, como a perda de produtividade, absenteísmo, presenteísmo (Souza *et al.*, 2021; Zhang *et al.*, 2025).

Betta *et al.* (2022), buscaram retratar como essas despesas afetam o funcionamento do serviço ao verificar o custo institucional do adoecimento mental durante o período da pandemia, especificamente, devido ao Burnout. Os resultados apontaram que devido ao absenteísmo e presenteísmo decorrente da exaustão física e mental durante o período pandêmico, houve 287.924 horas de ausência,

refletindo em 3.320 dias para enfermeiros e 8.677 para técnicos. Isso constitui um exemplo claro do quanto os TMC's nessa categoria possuem elevado grau de impacto, não apenas para os profissionais, como também para o serviço e pacientes.

Esse embasamento científico elucida a relevância de intervenções que não sejam caracterizadas por ações pontuais. O aumento do absenteísmo, presenteísmo, afastamentos e rotatividade profissional expõe o quanto ainda é fragilizado a estrutura organizacional das instituições e políticas focadas nessa temática. Portanto, é fundamental a discussão de estratégias de prevenção e promoção da saúde mental, ainda mais, envolvendo os profissionais de enfermagem, por meio de ações integradas, contínuas e alinhadas as reais condições de trabalho.

2.6 – Estratégias de prevenção e promoção da saúde mental

Quando se discute estratégias de prevenção e promoção da saúde mental de profissionais da enfermagem, os estudos apontam a implantação, implementação ou desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a saúde do trabalhador (Oliveira *et al.*, 2025).

Dessa forma, a Norma Regulamentadora (NR) 32, publicada em 11 de novembro de 2005, aborda a Segurança e Saúde no Trabalho em serviços de saúde. Além disso, estabelece diretrizes para potencializar a segurança dos trabalhadores, pacientes e acompanhantes aos riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e mecânicos. Todavia, essa NR não prevê aspectos relacionados às condições de trabalho, situações de violência e o desenvolvimento de agravos e doenças ocupacionais (Brasil, 2005).

Sendo assim, a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST), instituída pelo Decreto n.º 7.602, de 7 de novembro de 2011, busca cobrir essa lacuna ao objetivar promover a saúde dos trabalhadores, prevenindo acidentes e doenças ocupacionais, além de melhorar a qualidade de vida no trabalho. Entretanto, ainda são observadas falhas nessa efetivação (Brasil, 2011).

Outros apontamentos da literatura sugerem como estratégias a instituição de programas de apoio psicológico institucional. Um exemplo disso é o Programa

Nacional de Atendimento Psicológico Breve (TelePSI). Esse programa desenvolve ações de suporte e cuidados voltados para profissionais de saúde, visando a promoção da saúde mental e bem-estar dos trabalhadores por meio de atendimento psicológico oportuno (Nascimento *et al.*, 2025).

Entretanto, como já observado, a saúde e adoecimento mental não são um constructo isolado. Dessa forma, mesmo com a existência das políticas e programas voltados para essa finalidade, ainda existe uma carência de maiores intervenções organizacionais (*mindfulness*, pausas, supervisão clínica). Essa situação se justifica pela saúde pública ser um ambiente que enfrenta diversos desafios organizacionais, repercutindo em um dimensionamento inadequado dos recursos humanos (Oliveira; Nazareno; Reisdörfer, 2025).

Ainda que na área da enfermagem exista uma política específica para o dimensionamento correto da equipe, sendo o mais recente o Parecer Normativo do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), n.º 1, de 15 de março de 2024, a realidade encontrada é de serviços com altos índices de absenteísmo e presenteísmo de profissionais, contribuindo para uma escala de trabalho disfuncional que sobrecarrega os profissionais e diminui a qualidade do serviço (COFEN, 2024).

Nessa mesma perspectiva, percebe-se que ações de promoção de cultura ao cuidado e suporte entre equipes são fragilizadas. Isso ocorre devido à rotina exaustiva de trabalho, com poucos momentos para o descanso adequado ainda mais em setores onde o fluxo de atendimento costuma ser maior. Sendo assim, práticas de educação permanente são essenciais para ampliar a visão de que ações de saúde mental são imprescindíveis no processo de autocuidado (Rolim *et al.*, 2024).

Considerando-se a complexidade do adoecimento mental na enfermagem, assim como a diversidade de fatores ocupacionais, contextos assistenciais e repercussões apontadas pela literatura, emerge-se a necessidade de adoção de um método que permita integrar essas diferentes evidências científicas. Destarte, a revisão integrativa da literatura desponta como uma estratégia metodológica fundamental para sintetizar informações acerca dos TMC's em profissionais da enfermagem.

3 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma Revisão Integrativa da literatura, a qual se caracteriza pela busca de estudos atualizados, mediante a execução de etapas pré-definidas, assim como, critérios de inclusão e exclusão, extração de dados, categorização, síntese e análise de resultados (Whittemore; Knafl, 2005).

A escolha desse método se constitui devido à aglomeração de estudos atualizados sobre determinada temática, sendo possível identificar padrões de discussão na literatura e, assim, observar lacunas nas pesquisas científicas, além de ser possível comparar resultados similares e divergentes nos estudos, oportunizando o desenvolvimento de soluções posteriormente a essa análise (Bento, 2012).

Observado isso, a revisão teve início com a formação da pergunta norteadora utilizando-se da estratégia PICO, sendo P: população; I: fenômeno de interesse; Co: contexto. Dessa forma, com base nos apontamentos realizados “P: profissionais de enfermagem”, “I: Transtornos mentais comuns” e “Co: execução da atividade laboral em serviços de saúde”, a pergunta consistiu em: “Quais são os transtornos mentais comuns identificados em profissionais de enfermagem na execução de sua atividade laboral?” (Araújo, 2020).

Com base nisso, foi utilizado, organizado um quadro sinóptico (Quadro 1) que apresenta o cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), utilizados nesta revisão.

Quadro 1 – Quadro sinóptico dos descritores utilizados na estratégia de busca da revisão integrativa.

Elemento da estratégia	Português (DeCS)	Espanhol (DeCS)	Inglês (MeSH)
População	Profissionais de enfermagem	Enfermeras / Enfermeros	Nurses / Nurse Practitioners
Fenômeno de interesse	Transtornos mentais comuns Transtornos mentais Saúde mental	Trastornos mentales comunes Transtornos mentales Saúde mental	Trastornos mentales comunes Transtornos mentales Saúde mental
Contexto	Condições de trabalho Riscos ocupacionais	Condições de trabalho Riscos ocupacionais	Condições de trabalho Riscos ocupacionais

Fonte: Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH).

A estratégia foi construída a partir do cruzamento dos descritores apresentados no Quadro acima, utilizando-se os operadores booleanos AND e OR, de acordo com

cada base de dados. Com isso, a estratégia em português consistiu na seguinte combinação: (“Profissionais de enfermagem”) AND (“Transtornos mentais comuns” OR “Transtornos mentais” OR “Saúde mental”) AND (“Condições de trabalho” OR “Riscos ocupacionais”). Salienta-se que para as bases em espanhol e inglês, foram utilizados os termos equivalentes conforme os DeCS e MeSH, respeitando-se as especificidades de indexação de cada base selecionada.

No que se refere as bases de dados, foram acessadas por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), contemplando a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

A seleção dos estudos ocorreu mediante critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Foram inclusos estudos em português, espanhol ou inglês, no período de 2021 a 2025, com acesso livre e gratuito, que abordavam a temática de TMC's e adoecimento mental em profissionais de enfermagem no contexto da execução da atividade laboral. Foram excluídos estudos duplicados ou incompletos, editoriais, artigos de opinião, revisões, teses, dissertações e preprints.

Finalizado a coleta de estudos, foi feita a distribuição destes em planilha eletrônica de acordo com o título, autores, ano, objetivo e principais resultados e contribuições para o tema. Toda essa etapa foi conduzida pelo fluxograma PRISMA 2020, onde foram registrados o número de estudos encontrados, excluídos e selecionados (Galvão; Tiguman; Sarkis-Onofre, 2020).

Quanto ao método de análise, adotou-se a análise temática proposta por Braun e Clarke (2006), a qual possibilita a identificação, organização e interpretação de padrões temáticos presentes nos dados. Essa abordagem propicia a análise de modo sistemático dos conteúdos extraídos dos estudos selecionados, sinalizando-se aspectos interligados aos TMC's em profissionais da enfermagem.

Dessa maneira, após leitura dos artigos foi aplicada as seis fases propostas pelos autores, sendo elas: (1) familiarização com os dados; (2) geração de códigos iniciais; (3) busca por temas; (4) revisão dos temas; (5) definição e nomeação dos temas; e (6) produção do relato final.

Por fim, os estudos selecionados foram reunidos em uma Matriz de Síntese. Além disso, após leitura exaustiva dos artigos incluídos e da codificação dos

achados, foi estruturado como a categoria temática “Transtornos mentais comuns identificados nos profissionais de enfermagem mediante literatura recente”.

4 RESULTADOS E ANÁLISE

Inicialmente foram encontrados 140.232 estudos nas bases de dados selecionadas. Após aplicação dos critérios referentes ao idioma, período de publicação, acesso ao texto completo e tipo de estudos, foi constado uma redução progressiva do quantitativo final. Ao final desse processo, 18 artigos atenderam integralmente aos critérios pré-estabelecidos, assim como, à pergunta norteadora desta revisão, sendo selecionados para compor a amostra final do estudo, isso pode ser melhor visualizado na Tabela 1 abaixo.

Tabela 1 – Processo de identificação, triagem e seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa.

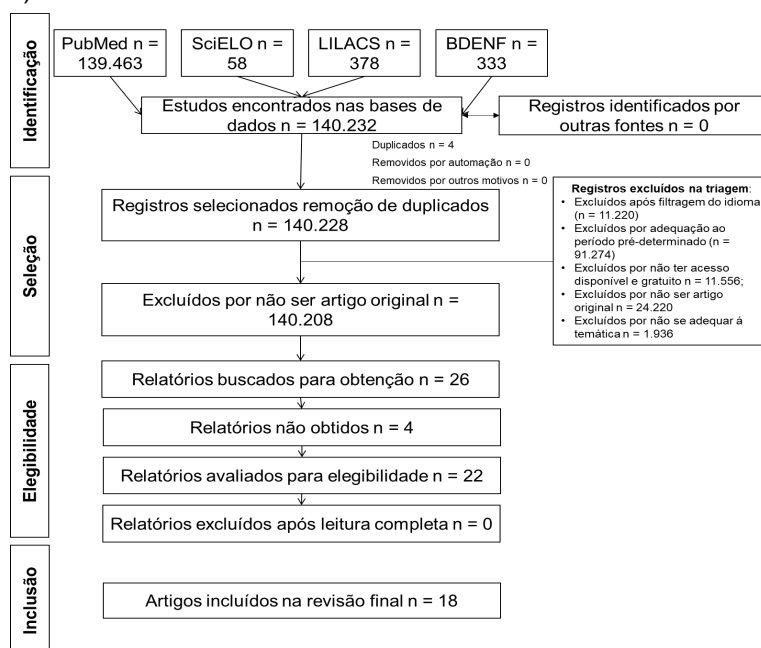
ETAPA DE SELEÇÃO	ARTIGOS RESTANTES	ARTIGOS EXCLUÍDOS POR ETAPA	% DE EXCLUSÃO POR ETAPA
Identificados inicialmente	140.232	–	–
Idioma	129.012	11.220	8%
Período pré-selecionado	37.738	91.274	70,7%
Acesso gratuito	26.182	11.556	30,6%
Artigos originais	1.962	24.220	92,5%
Adequação à temática	26	1.936	98,7%
Duplicados	22	4	15,4%
Incluídos na revisão	18	4	18,2%

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

A aplicação sequencial dos critérios evidenciou elevado número de exclusões, precipuamente relacionados ao período de publicação, ao tipo de estudo e à inadequação da temática. Portanto, isso reforça a especificidade do objeto investigado e rigor metodológico empregado durante a seleção das evidências científicas. Além disso, reforça-se que essas etapas foram realizadas de modo pareado, ou seja, por ambos os pesquisadores e com posterior cruzamentos das buscas realizadas e estudos selecionados.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos encontra-se sistematizado conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA, 2020), sendo representado pela Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos da revisão integrativa, conforme PRISMA (2020).



Fonte: Elaborada pelos autores, 2025.

Os artigos selecionados foram segregados em uma Matriz de Síntese (Quadro 2), onde contam informações gerais sobre os estudos, sendo incluso, autores, objetivo, amostra de profissionais da enfermagem pesquisados, delineamento e nível de evidência, principais resultados e ano de publicação. Salienta-se que foi atribuído um código de identificação para cada artigo com o intuito de facilitar seu cruzamento com outros estudos e, assim, construir a discussão dos achados.

Quadro 2 – Matriz de síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo objetivo, amostra, delineamento, nível de evidência, principais resultados e ano de publicação.

Código	Autores	Objetivo do Estudo	Amostra	Delineamento	Resultados	Ano
				Nível de evidência		
A1	Zhang <i>et al.</i>	Investigar fatores associados à saúde mental de enfermeiros	63.295	Longitudinal multicêntrico	Evidenciou-se ocorrência de sintomas depressivos e ansiosos, caracterizando manifestações de TMC associadas à violência no trabalho	2025
				VI		
A2	Ji <i>et al.</i>	Examinar estresse ocupacional e Burnout	434	Transversal	O estresse ocupacional e o Burnout apresentaram-se como expressões de sofrimento psíquico, relacionados a sintomas compatíveis com TMC	2025
				VI		

A3	Wang <i>et al.</i>	Analisar ideação suicida e fatores associados	1.835	Transversal multicêntrico	Sintomas depressivos, exaustão emocional e estresse laboral configuraram manifestações de adoecimento mental compatíveis com TMC	2025
				VI		
A4	Narbona-Gálvez <i>et al.</i>	Explorar riscos psicossociais	2.765	Transversal	Riscos psicossociais associaram-se a sofrimento psicológico e sintomas de ansiedade e depressão, caracterizando TMC	2025
				VI		
A5	Wu <i>et al.</i>	Avaliar estresse e Burnout	219	Transversal	Elevados níveis de estresse e exaustão emocional indicaram presença de sintomas relacionados aos TMC	2025
				VI		
A6	Vitale <i>et al.</i>	Avaliar impacto psicológico da violência	997	Transversal	A exposição à violência associou-se a ansiedade, depressão e uso de psicotrópicos, caracterizando adoecimento mental	2025
				VI		
A7	Qi; Xu	Analisar coping, depressão e somatização	293	Transversal	Sintomas depressivos e somatização emergiram como manifestações de TMC associadas ao estresse ocupacional	2024
				VI		

Continua...

...Continuação

A8	Alahiane <i>et al.</i>	Avaliar reconhecimento no trabalho e saúde psicológica	223	Transversal	Baixo reconhecimento institucional associou-se a ansiedade, depressão e pior saúde mental	2023
				VI		
A9	Ampos <i>et al.</i>	Analisar impactos da pandemia na enfermagem	845	Transversal	Foram identificados sintomas de ansiedade, sofrimento emocional, insônia e exaustão, compatíveis com TMC	2023
				VI		
A10	García-Iglesias <i>et al.</i>	Avaliar riscos psicossociais e saúde mental	1.704	Transversal	Elevada percepção de riscos psicossociais associou-se à sofrimento psicológico e sintomas de TMC	2021
				VI		
A11	Santana <i>et al.</i>	Identificar prevalência de TMC	1.073	Transversal	Identificou-se alta prevalência de transtornos mentais comuns, associados a sobrecarga e múltiplos vínculos	2024
				VI		
A12	Moura <i>et al.</i>	Analisar risco de TMC em emergências	302	Transversal	Profissionais apresentaram risco elevado para TMC, especialmente em contextos de alta demanda assistencial	2022
				VI		
A13	Centeno <i>et al.</i>	Avaliar TMC em unidades COVID-19	327	Transversal	O contexto pandêmico e as condições laborais intensificaram manifestações de TMC	2022
				VI		

A14	Cavalheiri <i>et al.</i>	Analisar sono e TMC	196	Transversal	Má qualidade do sono associou-se a maior risco de transtornos mentais comuns	2021
				VI		
A15	Duarte-Arias; Valência-Bastos	Avaliar Burnout, ansiedade e depressão	285	Transversal	Ansiedade e depressão associaram-se ao esgotamento emocional, configurando TMC	2024
				VI		
A16	Silva <i>et al.</i>	Analisar Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho -TRMT notificados	270	Descritivo	Transtornos relacionados ao estresse destacaram-se como manifestações frequentes de adoecimento mental	2023
				VI		
A17	Araújo; Freitas	Identificar prevalência de TMC em Centros de Materiais e Esterilização – CME	105	Transversal	Identificada prevalência significativa de transtornos mentais comuns no setor analisado	2024
				VI		
A18	Santos <i>et al.</i>	Comparar uso do tempo e TMC	172	Transversal	Profissionais com TMC apresentaram pior percepção de saúde e maior sofrimento psíquico	2024
				VI		

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Nível de evidência: Classificação de Melnyk e Fineout-Overholt (2019).

Por fim, os estudos foram analisados de acordo com a análise temática de Braun e Clarke (2006), permitindo-se identificar padrões de significados recorrentes nos resultados analisados. Diante disso, evidencia-se a complexidade que permeia o adoecimento mental e desenvolvimento de TMC's entre profissionais de enfermagem destacado pelos 18 estudos acima, sobretudo, quando se considera a robustez e representatividade desses profissionais, sendo de 75.340 indivíduos acometidos com algum TMC.

4.1 Transtornos mentais comuns identificados em profissionais de enfermagem

A análise temática dos estudos incluídos nesta revisão permitiu identificar padrões recorrentes de adoecimento mental entre profissionais de enfermagem, evidenciando principalmente a presença de TMC's, como sintomas de ansiedade, depressão, Síndrome de Burnout e – ainda que em menor proporção – ideação suicida. Logo, é perceptível como esses agravos emergem de modo transversal nos diferentes contextos assistenciais analisados, indicando que o adoecimento mental é um fenômeno frequente e multifatorial (A1, A2, A3, A5, A11, A12, A13, A14, A17, A18).

O TMC se constituiu como um tipo de agravo frequente, apresentando uma prevalência variada de 9,88% (A18) para profissionais hospitalares e 20,5% (A12) em serviços de urgência e emergência. No estudo A17, a prevalência em setores de apoio (Centros de Material e Esterilização - CME) chegou a 23,8%. Todavia, com adventos inesperados para a saúde pública como o COVID-19, observou-se variações superiores a 50% de prevalência, como demonstrado em A13. Isso destaca que os TMC são alterações mentais de caráter transversal ao exercício da enfermagem e que possuem variações de impactos que se potencializam em determinados ambientes de trabalho e demandas setoriais.

Sintomas classificados como de depressão e ansiedade foram sinalizados em diversos estudos, configurando-se como manifestações centrais do adoecimento mental para profissionais da enfermagem (A1, A11, A14, A15). Todavia, uma característica interessante envolta nisso, foi apresentada pelos estudos A1 e A6, onde destacaram que a violência ocupacional se configura como um fator predisponente para o surgimento de ambos os sintomas.

Já os autores do estudo A7, traçou um paralelo, complementando o posicionamento de Zhang *et al.* (2025), ao sugerir que a depressão possui uma relação causal com o estresse e a somatização dos profissionais, sobretudo, no período pandêmico. Isso demonstra que o sofrimento mental, em estágios leves ou moderados, possui alta potencialidade para evoluir para casos graves, principalmente, quando não são manejados de forma adequada.

Tratando-se da Síndrome de Burnout, foi algo frequente em artigos como A2, A5, A8, A9 e A15, pois focavam suas análises em investigar as repercussões da sobrecarga de trabalho, exigências e altas demandas laborais, além do desequilíbrio esforço-recompensa perante a resiliência mental dos profissionais. Assim sendo, as dimensões que envolviam a exaustão emocional e despersonalização foram as principais catalisadoras para a ocorrência desta síndrome. Isso indica o alto desgaste progressivo da saúde mental dos profissionais frente às exigências contínuas do processo de trabalho em saúde.

Um dado relevante sobre a saúde mental, esteve presente no artigo A3, onde os autores evidenciaram que a ideação suicida alcançou 11,3% entre enfermeiros psiquiatras. Essa informação, apesar de não ser específica para um setor ou localidade nacional, visto que retrata uma realidade de trabalho internacional, revela

a magnitude que o adoecimento mental pode proporcionar na vida destes profissionais.

De modo geral, os resultados evidenciam que os TMC's em profissionais de enfermagem se manifestam de modo progressivo, iniciando-se, frequentemente, com sintomas leves que dificultam a identificação oportuna até mesmo pelos próprios indivíduos acometidos. Com isso, é comum a identificação de TMC apenas em casos mais graves, quando a Síndrome de Burnout ou até mesmo a ideação suicida estão presentes (A1, A2, A3, A5, A7, A11 e A15).

Analisando-se esse contexto, os achados demonstram a necessidade de estratégias sistemáticas de vigilância, prevenção e intervenção em saúde mental, especialmente para os trabalhadores da enfermagem, considerando-se a complexidade e multifatorialidade do adoecimento mental nessa categoria.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na análise temática realizada, evidenciou-se que os TMC's em profissionais de enfermagem se constituem como um fenômeno recorrente, multifatorial e diretamente envolvido com as condições de trabalho. A literatura analisada aponta a presença significativa de quadros de ansiedade, depressão, burnout e até mesmo ideação suicida, expressando a vulnerabilidade ocupacional na enfermagem.

Os resultados demonstram que o adoecimento mental é oriundo de um contexto ocupacional marcado por sobrecarga de trabalho, longas jornadas, múltiplos vínculos, exposição à violência de diferentes tipos, desequilíbrios nas relações de esforço-recompensa e baixo suporte institucional. Portanto, percebe-se que mesmo que determinados setores apresentem maiores estressores contribuintes para o adoecimento que outros, os achados sugerem que não existem ambientes assistenciais isentos do desenvolvimento de TMC's, reforçando o caráter estrutural dessa problemática.

Observou-se, ainda, que os impactos do adoecimento mental transpassam a dimensão individual, repercutindo negativamente no desempenho profissional, na qualidade da assistência prestada e na segurança do paciente, sem mencionar a elevação dos casos de presenteísmo, absenteísmo e afastamentos do trabalho. Isso

demonstra que a saúde mental está intrinsecamente vinculada à organização dos serviços de saúde e às políticas de gestão do trabalho.

Diante desse contexto, a literatura aponta a necessidade de estratégias de enfrentamento que ultrapassem o caráter pontual ou centradas exclusivamente no indivíduo, sendo necessário também a abordagem às temáticas estruturais e multidimensionais do adoecimento mental. Portanto, essas ações devem contemplar a melhoria das condições de trabalho, fortalecimento de políticas de saúde do trabalhador, promoção da saúde mental e incentivo ao autocuidado com garantia de suporte psicossocial.

Conclui-se enfatizando-se que a promoção da saúde mental na enfermagem exige ações de caráter contínuo, integradoras e sensíveis às especificidades de cada contexto e complexidade de trabalho. Realizado isto, tornar-se-á possível preservar a força de trabalho, reduzir o adoecimento mental e fortalecer a qualidade da prestação do cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

ABREU, R. M. Saúde mental dos enfermeiros na atenção primária. **Revista Científica Multidisciplinar**, [S. l.], v. 6, n. 6, p. e666508, 2025. DOI: 10.47820/recima21.v6i6.6508. Acesso em: 19 nov. 2025.

ALAHIANE, L. *et al.* Factors associated with recognition at work among nurses and the impact of recognition at work on health-related quality of life, job satisfaction and psychological health: a single-centre, cross-sectional study in Morocco. **BMJ Open**, v. 13, n. 5, e051933, 2023. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-051933. Acesso em: 11 nov. 2025.

AMPOS, L. F. *et al.* Nursing performance in COVID-19 and non-COVID-19 units: Implications for occupational health. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, p. e3741, jan. 2023. DOI: 10.1590/1518-8345.6215.3741. Acesso em: 07 nov. 2025.

ARAÚJO, Á. A. A.; FREITAS, E. R. Prevalência de transtornos mentais comuns em profissionais de enfermagem de centros de materiais e esterilização. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 32, 2024. DOI: 10.19131/rpesm.386. Acesso em: 14 nov. 2025.

ARAÚJO, W. C. O. Health information retrieval: construction, models and strategies. **Convergences in Information Science**, v. 3, p. 100-134, 2020. DOI: 10.33467/conci.v3i2.13447. Acesso em: 04 nov. 2025.

BENTO, A. V. Como fazer uma revisão da literatura: considerações teóricas e práticas. **Revista JA** – Associação Acadêmica da Universidade da Madeira, Funchal, v. 7, n. 65, p. 42-44, maio 2012. Disponível em: <http://bds.unb.br/handle/123456789/1172>. Acesso em: 04 nov. 2025.

BETTA, C. *et al.* Custo do Absenteísmo de Profissionais da Enfermagem Durante a Pandemia de Covid-19. **Revista Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 33, n. 1, 2023. DOI: 10.33159/25959484.repen.2023v33a09. Acesso em: 18 nov. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1): Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais**. Brasília: Portaria SEPRT nº 6.730, de 9 de março de 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho>. Acesso em: 12 nov. 2025.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32): Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde**. Brasília: Portaria MTE nº 485, de 11 de novembro de 2005. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho>. Acesso em: 10 nov. 2025.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego; Ministério da Saúde; Ministério da Previdência Social. **Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST**. Brasília: Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011. Disponível em: <https://www.gov.br>. Acesso em: 07 nov. 2025.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, v. 3, n. 2, p. 77–101, 2006. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa. Acesso em: 04 nov. 2025.

BRITO, S. de A. *et al.* Condições de trabalho, saúde mental e qualidade de vida de enfermeiros. **Caderno Pedagógico**, Porto Alegre, v. 22, n. 1, p. e13789, 2025. DOI: 10.54033/cadpedv22n1-302. Acesso em: 11 nov. 2025.

CAVALHEIRI, J. C. *et al.* Sleep quality and common mental disorder in the hospital nursing team. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, e3444, 2021. DOI: 10.1590/1518-8345.4280.3444. Acesso em: 19 nov. 2025.

CENTENARO, A. P. F. C. *et al.* Common mental disorders and associated factors in nursing workers in COVID-19 units. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, e20220059, 2022. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0059en. Acesso em: 13 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Parecer Normativo n.º 1, de 15 de março de 2024**. Dispõe sobre parâmetros para o planejamento da força de trabalho da Enfermagem pelo Enfermeiro. Brasília: COFEN, 2024.

COSTA, A. P. F.; SANTOS, L. M. S. E.; PASSOS, J. P. A exposição ocupacional do profissional de enfermagem em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista Perspectiva: Ciência e Saúde, Osório**, v. 5, n. 3, p. 78-95, dez. 2020. Disponível em:

<https://cientifica.cnec.br/index.php/revista-perspectiva/article/view/126>. Acesso em: 16 nov. 2025.

CRUZ, E. L. *et al.* Transtornos mentais comuns entre profissionais da saúde. **Health Residencies Journal**, [S. l.], v. 3, n. 14, p. 1072–1090, 2022. DOI: 10.51723/hrj.v3i14.321. Acesso em: 11 nov. 2025.

DUARTE-ARIAS, D. A.; VALENCIA-BASTO, D. C. Relationship between burnout syndrome, anxiety and depression in health workers of a high-complexity hospital in Cúcuta. **Revista Facultad Nacional de Salud Pública**, v. 42, e353571, 2024. DOI: 10.17533/udea.rfnsp.e353571. Acesso em: 07 nov. 2025.

GABALDO, E. *et al.* A dimensão emocional nos cuidados paliativos oncológicos: desafios para enfermeiros e pacientes. **Epitaya E-books**, v. 1, p. 19-24, abr. 2025. DOI: 10.47879/ed.ep.2025790p19. Acesso em: 12 nov. 2025.

GALVÃO, T. F.; TIGUMAN, G. M. B.; SARKIS-ONOFRE, R. The PRISMA 2020 statement in Portuguese: updated recommendations for reporting systematic reviews. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, n. 2, e2022364, 2022. DOI: 10.1590/SS2237-9622202200011. Acesso em: 04 nov. 2025.

GARCÍA-IGLESIAS, J. J. *et al.* Relationship between work engagement, psychosocial risks, and mental health among Spanish nurses: a cross-sectional study. **Frontiers in Public Health**, v. 8, 2021. DOI: 10.3389/fpubh.2020.627472. Acesso em: 14 nov. 2025.

JESUS, H. M. P.; FREITAS, L. A. L.; MARTINS, W. Saúde mental da equipe de enfermagem do setor de emergência. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 7, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i7.30054. Acesso em: 09 nov. 2025.

JI, W. *et al.* Burnout syndrome and occupational stress among healthcare professionals: a single-center cross-sectional study in a tertiary hospital in eastern China after adjustments in COVID-19 control policies. **BMJ Open**, v. 15, e099854, 2025. DOI: 10.1136/bmjopen-2025-099854. Acesso em: 07 nov. 2025.

KLAUS, K.; BAGGIO, L. A morte e o morrer: a reação dos profissionais enfermeiros. **Psicologia e Saúde em debate**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 74–96, 2022. DOI: 10.22289/2446-922X.V8N1A6. Acesso em: 12 nov. 2025.

LOPES, C. J.; PAULON, S. M.; PASCHE, D. F. Entre aderir e resistir: uma reflexão sobre os usos do conceito de não adesão nos serviços substitutivos de saúde mental. **Mental**, Barbacena, v. 14, n. 25, p. 1-17, jun. 2022. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272022000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 nov. 2025.

LUCCA, S. R.; SILVA-JUNIOR, J. S.; BANDINI, M. Análise crítica dos fatores psicossociais no trabalho no Programa de Gerenciamento de Riscos da Norma

Regulamentadora-1. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 23, n. 1, 2025. DOI: 10.47626/1679-4435-2025-1425. Acesso em: 18 nov. 2025.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice**. 4. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2019.

MONTECINOS-GUINEZ, D. *et al.* Enfermería, liderazgo y relaciones de poder, una mirada desde lo cualitativo. **Index Enferm**, Granada, v. 32, n. 2, e14293, jun. 2023. DOI: <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20235794>. Acesso em: 11 nov. 2025.

MOURA, R. C. D. *et al.* Transtornos mentais comuns em profissionais de enfermagem de serviços de emergência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, eAPE03032, 2022. DOI: 10.37689/acta-ape/2022AO03032. Acesso em: 06 nov. 2025.

NARBONA-GÁLVEZ, Á. *et al.* Exploring psychosocial risk factors among Spanish nurses: links to health and professional variables. **Journal of Nursing Management**. 2025. DOI: 10.1155/jonm/5531311. Acesso em: 15 nov. 2025.

NASCIMENTO, P. V. S. *et al.* Psicoterapia online como vetor de equidade em saúde mental. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, [S. l.], v. 14, n. 3, p. e1915, 2025. DOI: <https://dx.doi.org/10.23900/2359-1552v14n3-59-2025>. Acesso em: 09 nov. 2025.

OLIVEIRA, A. V.; NAZARENO, G. G.; REISDÖRFER, G. G. Políticas Públicas de Saúde e a Psicologia no SUS: Desafios, Fragilidades e Perspectivas. **COGNITIONIS Scientific Journal**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. e601, 2025. DOI: <https://dx.doi.org/10.38087/2595.8801.601>. Acesso em: 13 nov. 2025.

OLIVEIRA, B. D.; SOARES, V. M. S. S.; SILVA-JÚNIOR, A. E. Transtornos mentais prevalentes nos profissionais de enfermagem. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, [S. l.], v. 12, n. 3, p. 1–12, 2024. DOI: <https://dx.doi.org/10.61164/rmnm.v12i3.3323>. Acesso em: 11 nov. 2025.

OLIVEIRA, M. S. S. *et al.* Adoecimento mental e estratégias de enfrentamento de enfermeiros de um hospital universitário. **Cogitare Enfermagem**, v. 30, p. e94567, 2025. DOI: 10.1590/ce.v30i0.94567. Acesso em: 18 nov. 2025.

QI, X.; XU, H.-N. The impact of nurses' stress situation coping on somatization: a mediated moderation model. **PeerJ**, v. 12, e18658, 2024. DOI: 10.7717/peerj.18658. Acesso em: 17 nov. 2025.

RODRIGUES, M. S. D. *et al.* Fadiga por compaixão em profissionais de enfermagem no contexto dos cuidados paliativos: revisão de escopo. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 25, 2021. DOI: 10.5935/1415.2762.20210034. Acesso em: 13 nov. 2025.

ROLIM, M. L. L. *et al.* O adoecimento mental e a atuação da assistência de enfermagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**,

[S. I.], v. 10, n. 11, p. 6151–6162, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.17053. Acesso em: 11 nov. 2025.

SANTANA, L. L. *et al.* Prevalence and factors associated with mental and behavioral disorders among nursing workers. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 45, e20230211, 2024. DOI: 10.1590/1983-1447.2024.20230211.pt. Acesso em: 14 nov. 2025.

SANTOS, D. M. *et al.* Uso do tempo e transtorno mental comum em profissionais de enfermagem de um hospital universitário. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 13, n. 2, e202426, 2024. DOI: 10.18554/reas.v13i2.6772. Acesso em: 13 nov. 2025.

SILVA, M. V. B. *et al.* Profile of notified cases of work-related mental disorders in nurses in Brazil. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 15, e12722, 2023. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12722. Acesso em: 16 nov. 2025.

SOUZA, C. C. *et al.* Insatisfação com o trabalho, aspectos psicossociais, satisfação pessoal e saúde mental de trabalhadores e trabalhadoras da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 7, p. 1-45, jan. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/3qdjTMPxYntqKpk3cg6PkDf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 nov. 2025.

VITALE, E. *et al.* Violence and harassment against healthcare workers: a psychological-clinical perspective on a survey in a Policlinic Hospital. **Frontiers in Public Health**, v. 13, 2025, 1607011. DOI: 10.3389/fpubh.2025.1607011. Acesso em: 09 nov. 2025.

WANG, M. *et al.* Causal mapping of psychological and occupational risk factors for suicidal ideation in psychiatric nurses using Bayesian networks: a multicenter cross-sectional study. **PLOS ONE**, v. 20, n. 9, e0333018, 2025. DOI: 10.1371/journal.pone.0333018. Acesso em: 07 nov. 2025.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x. Acesso em: 04 nov. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental health: strengthening our response**. Genebra: WHO, 17 jun. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 16 nov. 2025.

WU, C. *et al.* Work stress and burnout among radiology nurses: a cross-sectional study on the mediating role of effort-reward imbalance. **Frontiers in Public Health**, v. 13, art. 1644328. 2025. DOI: 10.3389/fpubh.2025.1644328. Acesso em: 15 nov. 2025.

ZHANG, Z. *et al.* Workplace violence predicts depression and anxiety in nurses: a multi-center longitudinal study in China. **BMC Psychiatry**, v. 25, art. 1099, 2025. DOI: 10.1186/s12888-025-07530-8. Acesso em: 07 nov. 2025.