

**Saúde mental dos profissionais da saúde: o adoecimento de quem se dedica a cuidar a
doença do outro**

**Mental health of health professionals: the illness of those who are dedicated to caring for
the illness of others**

**Salud mental de los profesionales de la salud: la enfermedad de quienes se dedican a
cuidar la enfermedad de los demás**

Recebido: 20/05/2020 | Revisado: 28/05/2020 | Aceito: 04/06/2020 | Publicado: 16/06/2020

Ketelin Vitória Zenkner

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2391-6823>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: ketelin_zenkner@hotmail.com

Elisandra Freitas Denardin

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2157-0849>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: efd1987@live.com

Arlei Antunes de Jesus

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0341-4703>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: arlei-a-j2011@hotmail.com

Bianca Rodrigues Strom

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0465-2642>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: biancastrom2000@gmail.com

Eduarda Saraiva da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4151-8119>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: dudasilvaa05@gmail.com

Janáina Pereira Pretto Carlesso

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8488-1906>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: janapcarlesso@yahoo.com.br

Resumo

O presente artigo teve como objetivo discutir sobre o adoecimento dos profissionais da área da saúde, tratando sobre o significativo aumento do desenvolvimento de transtornos mentais, comuns nestes profissionais. Esse assunto ainda não conquistou uma notória atenção da sociedade brasileira para esta população, a qual requer cuidados sobre sua saúde mental, principalmente em seu local de trabalho. Realizou-se uma pesquisa de revisão não sistemática da literatura, relativa ao segundo semestre de 2019, sendo usadas as bases Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Após a análise dos dados, foi possível constatar que se faz necessário considerar as especificidades que se encontram nessa área, de cuidados e cura, uma vez que esses especialistas vivenciam inúmeras situações desgastantes dentro do ambiente de trabalho, onde o seu papel de cuidador é sempre evocado para o tratamento do outro. Portanto, a prevenção e o acolhimento são vistos como necessidades para que se crie um ambiente de trabalho saudável, possibilitando assim a abertura de um canal de escuta para esses trabalhadores que se encontram em sofrimento.

Palavras-chave: Adoecimento; Profissionais da área da saúde; Saúde Mental.

Abstract

This article aims to discuss about the illness of health professionals, addressing the significant increase in the development of common mental disorders in these professionals. This subject has not yet gained a notorious attention of Brazilian society for this population, which requires care about their mental health, especially in their workplace. A non-systematic literature review study was conducted for the second half of 2019, using the Scientific Electronic Library Online (Scielo) and Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) databases. After analyzing the data, it was found that it is necessary to consider the specificities that are in this area, care and cure, as these specialists experience numerous stressful situations within the workplace, where their role as caregiver is always evoked for the treatment of the other. Therefore, prevention and shelter are seen as needs to create a healthy work environment, thus enabling the opening of a listening channel for these workers who are suffering.

Keywords: Sickness; Health Professionals; Mental Health.

Resumen

Este artículo tiene como objetivo discutir sobre la enfermedad de los profesionales de la salud, abordando el aumento significativo en el desarrollo de trastornos mentales comunes en estos profesionales. Este tema aún no ha recibido una atención notoria de la sociedad brasileña para esta población, que requiere atención sobre su salud mental, especialmente en su lugar de trabajo. Se realizó un estudio de revisión de literatura no sistemática para la segunda mitad de 2019, utilizando las bases de datos de la Biblioteca Electrónica Científica en línea (SciELO) y de Literatura de Ciencias de la Salud de América Latina y el Caribe (LILACS). Después de analizar los datos, se descubrió que es necesario considerar las especificidades que se encuentran en esta área, cuidado y cura, ya que estos especialistas experimentan numerosas situaciones estresantes en el trabajo, donde su papel como cuidador es siempre evocado para el tratamiento del otro. Por lo tanto, la prevención y el alojamiento se consideran necesidades para crear un ambiente de trabajo saludable, permitiendo así la apertura de un canal de escucha para estos trabajadores que sufren.

Palabras clave: Enfermedad; Profesionales de la salud; Salud mental.

Introdução

O século XXI é marcado pelo grande avanço tecnológico e pela era da informação, sendo necessário se estar preparado para lidar com as transformações na sociedade. A forma de se comunicar, relacionar-se, trabalhar, consumir e se informar mudou completamente nas últimas décadas. O contexto atual, de uma sociedade capitalista, tem sido responsável por uma grande elevação do número de doenças do trabalho, especialmente o adoecimento e o sofrimento psíquico.

Os transtornos mentais comuns (TMC) são referentes a um conjunto de sintomas não psicóticos que estão frequentemente relacionados a quadros subclínicos de ansiedade, depressão e estresse. Esses, pela sua elevada prevalência nos cuidados de saúde, são considerados como um dos maiores problemas de saúde pública mundial da atualidade. (Murcho, et al., 2016).

A busca da produtividade, a qualquer custo, colidiu com os limites do próprio ser humano e resultou no aumento do seu sofrimento. Esse foi o terreno que propiciou o surgimento da Teoria do Estresse, ou seja, ela nasce no contexto da explosão da produção e do consumo. Embora mudanças substanciais e significativas tenham sido implementadas no mundo do trabalho, com a conquista de avanços tecnológicos significativos, permanecem

como desafios a falta de motivação, o desamparo, a desesperança, a passividade, a alienação, a depressão, a fadiga e o estresse (Ribeiro, et al., 2018).

O presente artigo visa apresentar o significativo aumento no desenvolvimento de transtornos mentais em profissionais da saúde, decorrentes dessa área de atuação. Fatos como crises de ansiedade, depressão, tentativas de suicídios, uso abusivo de álcool, automedicação, estresse, gastrite nervosa, fadiga e esgotamento emocional estão se tornando cada vez mais comuns entre esses profissionais, uma vez que os mesmos vivenciam inúmeras situações desgastantes dentro do ambiente de trabalho, onde o seu papel de cuidador é sempre evocado para o tratamento do outro, encontrando-se, por diversas vezes, o próprio profissional em desamparo psicológico (Souza & Bernardo, 2019).

Para essa pesquisa, delimitou-se como problema o seguinte questionamento: quais os fatores que influenciam o desenvolvimento de transtornos mentais nos profissionais da área da saúde? Justifica-se a relevância do presente estudo por se tratar de um assunto atual, que se configura como pouco abordado entre os próprios profissionais da saúde. Os altos índices de depressão e de riscos para o suicídio contrastam com o trabalho desempenhado pelos profissionais da saúde. Dessa forma, poder-se-á contribuir para refletir sobre a saúde mental no contexto dessa área, que tem como intuito promover o cuidado de pacientes, mas que também, por outro lado, pode necessitar ser cuidado.

O objetivo geral da pesquisa consiste em identificar os possíveis fatores desencadeadores dos transtornos mentais em profissionais da área da saúde. Os objetivos específicos foram os seguintes: verificar quais transtornos mentais são comuns entre profissionais de saúde e investigar as consequências causadas pelo sofrimento psíquico dos profissionais da saúde no âmbito profissional, pessoal e familiar.

Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica não sistemática da literatura, que realizou um levantamento do conhecimento atual veiculado na literatura especializada acerca dos impactos sociais, cognitivos e afetivos sobre o adoecimento de profissionais da saúde com relação a transtornos mentais. A coleta de dados foi realizada no período de agosto a novembro de 2019.

Uma pesquisa bibliográfica tem sua elaboração a partir de publicações de livros, meios digitais, revistas e jornais, que disponibilizam dessa forma materiais de fonte primária, quando esse é escrito pelo próprio autor, ou secundária quando passa por modificações e

alterações de terceiros, além de fornecer dados analíticos que podem servir a qualquer tipo de pesquisa (Vergara, 2009).

Esse artigo constitui-se de um levantamento de referências teóricas já existentes, as quais foram publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, periódicos, literatura cinzenta e plataformas digitais conforme exibido no fluxograma 1, não houve recorte temporal, e utilizou-se de materiais publicados majoritariamente no idioma português, seguidos de publicações em Espanhol e Inglês.

Fluxograma 1. Percurso metodológico da pesquisa



Fonte: Elaborado pelos autores.

A seleção dos artigos foi realizada nas seguintes bases de dados eletrônicas plataforma digital *Scientific Electronic Library Online (Scielo)* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para realizar a pesquisa, foram utilizados os seguintes descritores: Adoecimento, Profissionais da Área da Saúde, Saúde Mental, Transtornos Mentais Comuns.

A investigação bibliográfica resultou na coleta de dezenove artigos na base de dados Scielo. Após uma primeira filtragem, a base de pesquisa foi reduzida a dez artigos e, após uma revisão mais detalhada, foram escolhidos oito artigos. Também foi utilizada a base de dados Lilacs, usando os mesmos descritores. Dessa vez, foram localizados oitenta e um

artigos, reduzidos a quarenta e seis artigos após uma revisão, sendo que foram usados somente quatorze desses para a pesquisa.

Para o estudo feito com os dados coletados foram aplicadas três etapas básicas da análise de conteúdo de Bardin (2006). Essa consiste em um conjunto de técnicas de análise para a definição, explicação e apresentação de conteúdo, sendo assim composta por três passos: 1º pré análise, 2º investigação do conteúdo para o estudo e 3º tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A pré-análise é o processo de disposição do conteúdo a ser utilizado. A investigação do material para a pesquisa é um levantamento de hipóteses do estudo e a escolha do referencial teórico. A terceira e última etapa é a análise crítica e reflexiva dos materiais coletados, sendo nessa etapa que ocorrerá a inferência e a interpretação da pesquisa em sua totalidade.

Resultados e Discussão

A partir das leituras realizadas e do embasamento teórico, a discussão e seus resultados foram organizados e divididos de uma maneira em que pudessem ser conhecidos e definidos alguns dos transtornos mentais comuns. Da mesma forma, abordaram-se os possíveis motivos desencadeadores que levam aos dados da prevalência desses transtornos mentais em profissionais da área da saúde. Por conseguinte, pode-se visualizar as consequências e interferências que podem surgir em decorrência do sofrimento psíquico desses indivíduos, podendo esse afetar a vida do sujeito não somente no âmbito profissional, mas no pessoal, familiar e psicológico entre outros.

Caracterização Dos Transtornos Mentais Comuns

Os Transtornos Mentais Comuns (TMC) possuem uma sintomatologia que se constitui de um conjunto de sintomas não psicóticos, como a insônia, fadiga, irritabilidade, estresse, esquecimento, dificuldade de concentração, queixas somáticas e a depressão que designam situações de sofrimento mental (Goldberg & Huxley, 1992). Embora inicialmente não necessitem de tratamento psiquiátrico, são causadores de grande impacto socioeconômico, principalmente no ambiente de trabalho, pois são perdidos dias de serviço pela sensação de incapacidade que esses sintomas podem vir a causar, comprometendo também o rendimento dos profissionais.

Independentemente da área de trabalho o TMC atinge um número considerável de trabalhadores brasileiros. No entanto, quando se trata dos profissionais que atuam na área da saúde, a sociedade, em geral, visualiza-os, diversas vezes, como pessoas que não são afetadas com esses adoecimentos, visto que se encontra em ambientes de cuidados. Infelizmente, a realidade não se apresenta dessa forma. Psicólogos, fisioterapeutas, médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, técnicos de enfermagem, dentre muitos outros atuantes dessa área, encontram-se em estado de sofrimento, e o assunto não toma uma grande proporção, pois essas pessoas preferem não falar, sendo que diversas vezes se sentem até envergonhadas em falar sobre a situação de sofrimento que vivenciam.

Insônia: a insônia é conhecida como um distúrbio do sono, que apresenta como um dos traços a resistência na fase inicial do sono, sendo que também pode causar dificuldades em mantê-lo. É causadora da sensação de não ter vivenciado um descanso satisfatório por conta das perturbações noturnas que causa. Com frequência, o paciente diagnosticado com insônia retrata a dificuldade para começar a dormir, acordando seguidamente durante a noite (Monti, 2000).

Ansiedade: a ansiedade é um sentimento instável e desagradável de medo e inquietação, definido por angústia ou desconforto originário de precipitação de ameaça, de algo desconhecido ou estranho. A ansiedade e o medo passam a ser reconhecidos como patológicos quando são excessivos, desproporcionais em relação ao estímulo, passando a interferir na qualidade de vida, sendo ela psicológica, emocional ou até no desempenho diário do indivíduo (Castillo, Et Al., 2000).

Depressão: conhecida como um transtorno de humor, ela tende a gerenciar as atitudes dos sujeitos, modificando a percepção de si mesmos. Assim, os indivíduos começam a vislumbrar suas questões como problemáticas ou até grandes catástrofes. A depressão pode ser identificada pelos sintomas de irritabilidade, desânimo, perda de interesse, infelicidade, ideias de isolamento, e pode até resultar em queixas somáticas, sendo algumas delas insônia, fadiga, anorexia, etc. Abordada como a doença da sociedade moderna, a depressão tem particularidades que podem ser interpretadas como uma patologia grave ou ser apenas mais um sintoma do sujeito diante de uma circunstância real da sua vivência diária, ou seja, suas características podem indicar uma melancolia em si ou um sintoma constituinte de uma outra patologia (Esteves & Galvan, 2006).

Estresse: o termo estresse foi utilizado pela primeira vez na área da saúde em 1926, por Selye, para definir uma série de reações singulares que ele constatou em pacientes que vivenciavam diferentes patologias. Em 1936, identificou a reação do estresse como uma

síndrome geral de adaptação e, em 1974, ele considerou o estresse como uma resposta não específica do corpo em qualquer instância. (Selye, 1956).

O estresse é o estado que se manifesta através da Síndrome Geral de Adaptação (SGA). Esta compreende a dilatação do córtex da suprarrenal, a atrofia dos órgãos linfáticos e úlceras gastrointestinais, além de perda de peso e outras alterações. A SGA é um conjunto de respostas não específicas a uma lesão e desenvolve-se em três fases: 1) fase de alarme: caracterizada por manifestações agudas; 2) fase de resistência: quando as manifestações agudas desaparecem e; 3) fase de exaustão: quando há a volta das reações da primeira fase e pode haver o colapso do organismo. Com isso, Selye (1956) afirma que o estresse pode ser encontrado em qualquer das fases, embora suas manifestações sejam diferentes ao longo do tempo, podendo vir a desencadear vários distúrbios psicossociais, a saber: aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial, sudorese, dores musculares, ansiedade, fadiga, irritabilidade, insônia, distúrbios alimentares, diminuição da capacidade de concentração e outros efeitos nocivos sobre o indivíduo, que mediante a intensificação dos estímulos é responsável pela queda do rendimento geral e prejuízo da sua saúde (Monteiro, et al., 2007). O estresse também configura um fator predisponente para alterações do sono, visto que o ciclo sono/vigília está ligado à atividade hipotalâmica, onde a liberação do cortisol atua na indução da vigília (Rocha, et al., 2010).

Prevalência De Transtornos Mentais Comuns Entre Profissionais De Saúde

A constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS) define como saúde um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a mera ausência de doença ou enfermidades (Organização Mundial Da Saúde, 1946). Diversos são os fatores que podem colocar em risco a saúde mental dos indivíduos, dentre eles, as rápidas mudanças sociais, a rotina, a discriminação de gênero, a exclusão social, o estilo de vida não saudável, a violência e a violação dos direitos humanos.

Alguns fatores importantes que causam desgaste emocional e psicológico são comuns a todas as categorias profissionais da área da saúde. Pode-se citar, por exemplo, a relação com pacientes revoltosos, à comunicação de um estado de saúde grave, a possibilidade de contrair uma doença transmissível, lidar com o fato de que alguns pacientes não apresentaram recuperação, os falecimentos que podem vir a ocorrer, a rotatividade entre diferentes setores, a falta de supervisão adequada, a falta de infraestrutura para atendimento, sobrecarga de trabalho, dentre outros (Silva, et al., 2015). Também pode ser citada a inexperiência

juntamente com a insegurança que profissionais recém-formados podem vir a enfrentar, quando se inserem no mercado de trabalho pela primeira vez.

Em sua maioria, o grupo de profissionais é formado por mulheres, o que reforça a crescente feminização da força de trabalho na área da saúde e afirma o papel cuidador que a mulher sempre desempenhou na sociedade. Assim, as profissões ligadas ao cuidado, ocupadas em sua maior parte por mulheres, são socialmente desvalorizadas, vistas muitas vezes como uma vocação natural, o que pode causar sofrimento ou adoecimento dessas trabalhadoras (Galavote, et al., 2011).

O estresse pode ser gerado por diferentes variáveis relacionadas ao trabalho, podendo ser decorrente da violência das atividades as quais o funcionário está exposto ou do desgaste físico vivenciado. O trabalho deveria possibilitar o crescimento pessoal e profissional, além de reconhecimento e independência, porém, as constantes mudanças impostas aos indivíduos por um trabalho desgastante, podem gerar, também, problemas como sintomas físicos do estresse e psíquicos. (Lancman & Sznelwar, 2008).

Existem múltiplos fatores que contribuem para o desenvolvimento da depressão e até mesmo o suicídio nos profissionais da saúde. Dentre estes, cabe citar as precárias condições no ambiente de trabalho no cuidado ao tratar indivíduos com doenças graves e risco de morte. Ambientes insalubres, conflitos internos entre colegas, exigências da instituição e dos familiares dos pacientes são fatores que contribuem para esse processo (Silva, et al., 2015).

Os profissionais de enfermagem estão entre os mais suscetíveis aos problemas da saúde mental, uma vez que interagem na maior parte do tempo com indivíduos que necessitam de cuidados, lidando diretamente com a dor, tristeza e sofrimento humano, assim como a morte (Barbosa, 2012). A falta de reconhecimento, as longas jornadas de trabalho, o ambiente estressante são fatores que também podem influenciar no adoecimento psíquico desses profissionais (Rios, 2010).

Bare & Smeltzer (2002) assinalam que uma das mais importantes funções da Enfermagem na oferta de atenção à saúde é identificar as necessidades imediatas do paciente e tomar medidas para aliviá-las. O sofrimento psíquico é inerente ao trabalho no ambiente hospitalar e comum a todos os profissionais de saúde, embora com algumas características próprias de cada profissão (Nogueira-Martins, 2003). Entre as clínicas consideradas mais estressantes no ambiente hospitalar estão as de psiquiatria, geriatria, oncologia, terapia intensiva (UTI) e os centros cirúrgicos (Ramos, 2004).

Dessa forma, o sofrimento psíquico prejudica a vida familiar, social, pessoal, laboral, os estudos, a compreensão de si mesmo e dos outros, a capacidade de autocrítica, a aceitação

dos problemas e a possibilidade de ter prazer na vida em geral. É crescente o reconhecimento de que lesões, incapacidades e condições de trabalho precárias entre trabalhadores da saúde comprometem a qualidade de vida e podem afetar a qualidade da atenção à saúde dispensada à população. Os trabalhadores da atenção primária apresentam elevadas prevalências de problemas de saúde, inclusive de saúde mental. Além disso, a avaliação da prevalência de transtornos psiquiátricos menores inclui o rastreamento de depressão, ansiedade, insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas (Dilélío, et al., 2012).

Consequências do Sofrimento Psíquico

Os profissionais de saúde, sejam eles técnicos, enfermeiros, médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas ou referentes a outras áreas que se encaixam na denominação, são profissionais que, na execução de seu trabalho, precisam sustentar muitas responsabilidades, sendo uma delas o fato de que lidam diretamente com a vida de terceiros (Freitas, et al., 2016). O sofrimento desses indivíduos pode ter como resultado a redução da energia, a apatia, o desinteresse nas atividades referentes ao trabalho, dificuldade de se concentrar e manter o foco, desenvolvimento de pensamentos negativos e recorrentes, dificuldade em se expressar, isolamento e alteração na concepção afetiva dos relacionamentos, os quais são evidências do sofrimento humano. (Silva, et al., 2015)

Os afastamentos do trabalho também são consequências do sofrimento psíquico dos profissionais da saúde. De 2008 para 2009, o número de afastamentos do trabalho em decorrência de transtornos mentais e comportamentais subiu de 12.818 para 13.478. Em 2010, esse número teve uma queda, passando para 12.150. No entanto, a concessão de auxílios-doença em função de transtornos mentais e comportamentais voltou a subir em 2011, passando para 12.337 casos (Ministério da Previdência Social, 2012).

Conforme Nogueira-Martins (2003), algumas profissões da saúde como enfermagem, serviço social, fonoaudiologia e psicologia, por serem formadas maioritariamente por mulheres, têm acrescentado, ao desgaste profissional, a dupla jornada de trabalho e a falta de valorização e reconhecimento, ainda presentes nas múltiplas funções exercidas pela população feminina.

Nos dias atuais, mulheres que compõem as equipes médicas ainda são vítimas de preconceitos, discriminação, obstáculos familiares e sociais, dentre outros paradigmas negativos ao realizar a profissão. Esses aspectos, unidos à hegemonia e ao *status* médico

perante outros profissionais da saúde e, conseqüentemente, às difíceis relações definidas nas equipes interdisciplinares, apresentam-se como um painel bastante complexo a respeito dos profissionais da saúde (Nogueira-Martins, 2003).

Considerações Finais

O cansaço profissional pode ser observado em todas as profissões, principalmente naquelas que envolvem altos níveis de estresse, tais como médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, técnicos em enfermagem, dentre outros profissionais da área. Isto se deve tanto às características inerentes à profissão como ao convívio intenso com pacientes, intensidade das interações emocionais e a falta de tempo livre para lazer e férias, gerando assim um progressivo declínio da autonomia profissional, diminuição do *status* social da profissão e aumento das pressões sofridas por estes profissionais. Evidencia-se que a sobrecarga de trabalho, a precarização do emprego, a falta de condições adequadas para o desenvolvimento do trabalho, a pressão advinda da gestão e a falta de autonomia para resolver problemas, são importantes fatores desencadeadores dos transtornos (TMC) no contexto onde estes profissionais atuam.

Não menos importante para o adoecimento, mas pouco comentadas nas pesquisas estudadas, foram às situações de conflito familiar e a presença de doenças em pessoas próximas ou pertencentes à família. Os profissionais desta área, em sua maioria, são mulheres, casadas, com filhos e com responsabilidades fundamentais no grupo familiar, tanto do ponto de vista econômico quanto do afetivo, tendo, portanto, uma dupla jornada a cumprir: mãe, dona de casa, cuidadora do lar e mulher-esposa *versus* trabalhadora, profissional, cuidadora da saúde da coletividade. Essa duplicidade de obrigações causa conflitos que se exasperaram devido aos papéis de gênero, ao lado de imposições sociais, culturais e religiosas atribuídas à função que ela ocupa na sociedade atual, fazendo-se necessário proporcionar melhores condições de trabalho para essas profissionais. A prevenção do sofrimento mental requer uma ação integrada, articulada entre os setores assistenciais e da vigilância. O atendimento ao profissional em situação de sofrimento deve ser realizado por uma equipe multiprofissional, com abordagem interdisciplinar, capacitada para lidar com o sofrimento psíquico do profissional. Por fim, ainda há muito a ser descoberto, uma vez que o processo de adoecimento é multifatorial e dinâmico.

Referências

- Barbosa, K. K. S., Vieira K. F. L., Alves, E. R. P., & Virgínio, N. A. (2012). Sintomas depressivos e ideação suicida em enfermeiros e médicos da assistência hospitalar. *Revista de Enfermagem Universidade Federal de Santa Maria*, 2(3), 515-522. doi:org/10.5902/217976925910
- Bardin, L. (2006). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bare, B.G., & Smeltzer, S.C. (2015). *Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Carvalho, M. M. M. J. (2004). A dor no estágio avançado das doenças. In: V.A.A. Camon (Org.), *Atualidades em Psicologia da saúde*. (pp. 85-101). São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- Castillo, A. R. G. L., Recondo, R., Asbahr, F. R., & Manfro, G. G. (2000). Transtornos de ansiedade. *Revista Brasil Psiquiatria*. 22, (Supl II), 20-3.
- Organização Mundial da Saúde. (1946). Nova Iorque. Recuperado em 30 de maio de 2020. Retirado de <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>
- Dilélío, A. S., Facchini, L. A., Tomasi, E., Silva, S. M., Thumé, E., Piccini, R. X., Silveira, D. S., Maia, M. F. S., Osório, A., Siqueira, F. V., Jardim, V. M. R., Lemões, M. A. M., & Borges, C. L. S. (2012). Prevalência de transtornos psiquiátricos menores em trabalhadores da atenção primária à saúde das regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 28(3), 503-514.
- Esteves, F. C., & Galvan, A. L. (2006). Depressão numa contextualização contemporânea. *Revista Aletheia*, (24), 127-135.

Freitas, A. P. B., Abreu, A. C. O., Côelho, M. B., Peres, T. C., & Alves, I. D. O. L. (2017). O Fenômeno Do Suicídio Entre Profissionais Da Saúde: Uma Revisão Bibliográfica. *Revista Científica Semana Acadêmica*, 01(104), 1-10.

Galavote, H. S., Prado, T. N., Maciel, E. L. N., & Lima, R. C. D. (2011). Desvendando os processos de trabalho do agente comunitário de saúde nos cenários revelados na Estratégia Saúde da Família no município de Vitória (ES, Brasil). *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 16(1), 231-240.

Goldberg, D., & Huxley, P. (1992). *Common mental disorders: a bio-social model*. New York: Tavistock/Routledge.

Lancman, S., & Sznelwar, L. I. (2011). *Chistophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. Brasília: Editora Fiocruz.

Ministério Da Previdência Social (2012). *Previdência Em Questão: Cai número de acidentes de trabalho e aumenta afastamentos por transtornos mentais* (59), 16-29. Brasília.

Monteiro, C. F. S., Freitas, J.F.M., & Ribeiro, A.A.P. (2007). Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de enfermagem da universidade federal do Piauí. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 11(1), 66-72.

Monti, J. M. (2000). Insônia primária: diagnóstico diferencial e tratamento. *Revista Brasil Psiquiatria*; 22(1), 31-4.

Murcho, N., Pacheco, E., & Jesus, S. N. (2016) Transtornos Mentais Comuns nos Cuidados de Saúde Primários: um estudo de revisão. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. [online], 15, 30-36. doi:org/10.19131/rpesm.0129.

Nogueira-Martins, L. A. (2003). Saúde mental dos profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 1(1), 56-68.

Ramos, A. M. Q. P. (2004). Preservação da saúde mental do psicólogo hospitalar. *In: V. A. A. Camon (Org.). Atualidades em Psicologia da saúde, (29-56)*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

Ribeiro, R. P., Marziale, M. H. P., Martins, J. T., Galdino, M. J. Q., & Ribeiro, P. H. V. (2018). Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. *Revista Gaúcha de Enfermagem, 39*, 1-5.

Rios, K.A., Barbosa D. A., & Belasco, A. G. S. (2010) Evaluation of quality of life and depression in nursing technicians and nursing assistants. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 18(3)*, 413-20. [doi:org/10.1590/S0104-11692010000300017](https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000300017)

Rocha, M. C. P., De Martino, M. M. F. & Ferreira, L.R.C. (2010). O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. *Revista Escola de Enfermagem da USP, 44(2)*, 280-286.

Selye, H. (1956). *Stress, a tensão da vida*. São Paulo: Ibrasa.

Silva, D. S. D., Tavares, N. V. S., Alexandre, A. R. G., Freitas, D. A., Brêda, M. Z., De Albuquerque, M. C. S., & Neto, V. L. M. (2015). Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, 49(6)*, 1027-1036. doi: 10.1590/S0080-623420150000600020

Souza, H. A., & Bernardo, M. H. (2019). Prevenção de adoecimento mental relacionado ao trabalho: a práxis de profissionais do Sistema Único de Saúde comprometidos com a saúde do trabalhador. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 44(26)*, 1-8. doi:org/10.1590/2317-6369000001918.

Vergara, S. C. (2009) *Projetos e relatórios de pesquisa em administração*. São Paulo: Atlas.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito:

Ketelin Vitória Zenkner – 16,6%

Elisandra Freitas Denardin – 16,6%

Arlei Antunes de Jesus – 16,6%

Bianca Rodrigues Strom – 16,6%

Eduarda Saraiva da Silva – 16,6%

Janaína Pereira Pretto Carlesso – 16,6%