

Saúde mental de profissionais de enfermagem em um hospital geral no interior de Minas Gerais

Mental health of nursing professionals at a general hospital in minas gerais

DHÉBORA BEATRIZ ARAUJO

Discente de Psicologia (UNIPAM)
dheborabeatriz@unipam.edu.br

ANA LUIZA DORTAS MENEZES

Discente de Psicologia (UNIPAM)
analuizadm@unipam.edu.br

CYNTIA PAIXÃO MENDES

Professora orientadora (UNIPAM)
cyntiapaixao@unipam.edu.br

THIAGO HENRIQUE FERREIRA VASCONCELLOS

Professor co-orientador (UNIPAM)
thiagov@unipam.edu.br

Resumo: Profissionais de enfermagem frequentemente enfrentam situações estressoras no desempenho de suas funções, sendo essencial avaliar sua saúde mental e a relação com o ambiente de trabalho para mitigar possíveis danos. Este estudo teve como objetivo descrever e analisar criticamente indicadores de saúde mental de profissionais de enfermagem de um hospital geral. Trata-se de pesquisa retrospectiva documental baseada em uma atividade de extensão com técnicos e enfermeiros da Clínica Médica do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Patos de Minas. O Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA) foi utilizado como instrumento de coleta, e os resultados foram devolvidos individualmente aos participantes. Dados de 13 profissionais foram analisados estatisticamente, sem diferenças significativas entre plantões diurno e noturno. Destacam-se níveis críticos no contexto e no sofrimento no trabalho e graves no custo humano. Conclui-se pela necessidade de intervenções psicoeducativas para reduzir o estresse e promover um ambiente laboral mais saudável.

Palavras-chave: trabalhadores; saúde mental; psicologia organizacional.

Abstract: Nursing professionals frequently face stressful situations in their roles, making it essential to assess mental health and its relationship with the work environment to mitigate potential harm. This study aimed to describe and critically analyze mental health indicators among nursing professionals in a general hospital. It is a retrospective documentary research based on an extension activity involving technicians and nurses from the Medical Clinic of Hospital Santa Casa de Misericordia in Patos de Minas. The Work Inventory and Risk of Illness (ITRA) was used as a research tool, and individual feedback sessions were provided to participants. Data from 13 professionals were statistically analyzed, with no significant differences between day and night shifts. Critical levels were identified in work context and

suffering, and severe levels in human cost. Interventions focusing on psychoeducation are deemed necessary to reduce stress and foster a healthier work environment.

Keywords: Workers; Mental Health; Organizational Psychology.

1 INTRODUÇÃO

Muito se discute sobre o principal sentido de saúde mental. Há diferentes opiniões diferentes entre autores e estudiosos da área da saúde. Pode-se ponderar que existem dois pontos de vista sobre a definição: uma visão biomédica e outra social e ambiental. Porém, nos últimos anos, a junção desses dois pontos citados é de relevância para se ter a definição de saúde mental (Alcântara, 2022).

Entende-se por saúde mental um estado de bem-estar em que o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse cotidiano, ser produtivo e ainda contribuir com sua comunidade. É parte integrante da nossa saúde e um direito humano fundamental (Organização Mundial de Saúde, 2022). Para Almeida-Filho, Coelho e Peres (1999) implica emprego, satisfação no trabalho, vida cotidiana significativa, participação social, lazer, qualidade das redes sociais, equidade.

Com a pandemia do Covid-19, a saúde mental foi evidenciada e gerou mobilizações da população para que seja estimulada e preservada, visto que foram tempos em que o grande número de desempregos, insegurança frente à doença, alto número de mortalidade e restrição de contato social foram prejudiciais para as condições de vida satisfatórias (Faro *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, em meio ao caos, emergiram os hospitais de campanhas e muitos continuaram atuando de forma ampliada para atender as demais demandas da população. Os profissionais que compuseram o quadro de colaboradores desses hospitais carecem do olhar da psicologia e da sua gestão para avaliar a saúde mental e os impactos que podem gerar nas rotinas de trabalho, para que assim seja possível prevenir o adoecimento mental (Toescher *et al.*, 2020).

De igual forma, os profissionais da área da saúde, de maneira geral, foram afetados. Anteriormente já se tinham muitos colaboradores que apresentavam queixas acerca da sobrecarga e dos ambientes insalubres, que impactavam de forma significativa no bem-estar, algo que está relacionado à saúde mental. Após a pandemia, essas queixas se tornaram mais evidentes, sendo necessárias intervenções psíquicas, físicas e sociais com essa população (Noal; Passos; Freitas, 2020).

Especialmente, os profissionais de enfermagem estão sujeitos a vivenciar situações estressoras como acompanhar mortes em grandes escalas, frustrações relacionadas à qualidade do atendimento prestado, ameaças, reclamações, sobrecarga de trabalho, agressões, entre outras. Lidar com esse misto de sentimentos e com a pressão na agilidade e na qualidade da entrega profissional pode acarretar distúrbios emocionais. Colaboradores expostos a ambientes de trabalhos como esses estão mais propensos a apresentar sintomas de ansiedade, depressão e síndrome de *burnout* (Fabri *et al.*, 2022; Povedano-Jimenez; Granados-Gamez; Garcia-Caro, 2020).

Frente a essa realidade, chama atenção o ambiente do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Patos de Minas (HSCMPM), pois, além da sua natureza, ser um hospital

geral, de média complexidade, recentemente criado, maioria dos profissionais em exercício derivaram do Hospital Municipal de Campanha de Patos de Minas. Adicionalmente, outra parte da equipe de saúde atua em outras instituições, podendo apresentar habilidades comprometidas por sobrecarga de turno e de funções. Conhecer o nível de funcionamento da saúde mental, sua relação com o trabalho e com o ambiente pode reduzir os danos que a própria função já traz.

Este trabalho tem como intuito descrever e analisar criticamente os indicadores de saúde de profissionais de enfermagem do setor de clínica médica do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Patos de Minas. O setor escolhido como objeto de estudo dessa produção se justifica pela quantidade de pacientes em internação e alta demanda de cuidados continuados.

2 METODOLOGIA

Este trabalho é um estudo retrospectivo de base documental que utilizou indicadores de saúde mental produzidos a pedido da coordenação das enfermarias do HSCM para gerenciamento estratégico de pessoas do setor. Também se configura como um relato de experiências por discriminar as percepções da equipe de pesquisa frente a realização desta proposta de trabalho. O estudo foi aprovado pelo CEP/UNIPAM conforme número de parecer 6.033.571.

Os participantes deste estudo eram profissionais de saúde (técnicos de enfermagem) dos plantões diurnos e noturnos, referentes aos dias pares e ímpares mensais. A divulgação da proposta foi realizada pela coordenação das enfermarias; falou-se da abordagem individual a cada profissional, explicitando os objetivos da atividade. Na ocasião da concordância, os enfermeiros ou técnicos eram encaminhados para uma sala privativa em que era aplicado o instrumento abaixo designado, em formato de entrevista semiestruturada com o intuito de aprofundar nas questões psicológicas e emocionais relacionadas ao trabalho. Caso houvesse algum desconforto ou constrangimento a respeito das respostas, a entrevista era pausada para esclarecimentos pontuais e momentâneos e, em caso de persistência de desconforto, poderia ser finalizada e as emoções reativas acolhidas.

Foi utilizado como instrumento de pesquisa o Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA). Criado e validado por Ferreira e Mendes (2003), adaptado e revalidado por Ferreira, Facas e Vieira (2005) e, em 2007, Mendes, Ferreira e Cruz realizaram nova validação. É composto por quatro escalas: Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT), Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT), Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST) e Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT).

A EACT visa avaliar as concepções que as pessoas apresentam sobre as condições de organização e relações socioprofissionais de trabalho. Cada uma das dimensões apresenta respostas do tipo likert de 1 (nunca) a 5 (sempre). Os resultados devem ser interpretados em cada uma de suas dimensões seguindo os parâmetros: 1,0 a 2,2 pontos – satisfatório, identifica bem-estar no trabalho; 2,3 a 3,6 pontos – crítico, risco de mal-estar no trabalho, estado de alerta, providências a curto e médio prazo; 3,7 a 5,0 pontos – grave, forte adoecimento, providências imediatas (Mendes; Ferreira, 2008).

Já a ECHT expressa a energia que o trabalho despende individual ou coletivamente, no âmbito cognitivo, emocional e físico para lidar com as adversidades cotidianas do trabalho. Composta por três dimensões, custo físico, cognitivo e afetivo, apresenta respostas do tipo likert 1 (nunca) a 5 (sempre). Os resultados devem ser analisados mediante as dimensões já citadas e os parâmetros a seguir: acima de 3,7 pontos – grave, adoecimento profissional; 2,3 a 3,6 pontos, crítico – favorece adoecimento moderado e abaixo de 2,2 pontos – satisfatório, contexto de trabalho promotor de saúde (Mendes, 2007).

Para avaliar o prazer e sofrimento no trabalho, foi aplicada a EIPST. Composta por quatro fatores, dois relacionados ao prazer (liberdade de expressão e realização profissional) e dois relacionados ao sofrimento (esgotamento profissional e falta de reconhecimento), contempla itens que solicitam ao respondente avaliar os últimos seis meses de trabalho, a dinâmica prazer-sofrimento, em opções de resposta do tipo likert 0 (nenhuma vez) a 6 (seis vezes ou mais). Os itens que favorecem prazer devem ser avaliados conforme os indicadores: acima de 4 pontos, avaliação mais positiva; 3,9 a 2,1 pontos, avaliação satisfatória; abaixo de 2,0 pontos estado de gravidade. Para os itens que favorecem sofrimento no trabalho, os parâmetros indicados devem contemplar: acima de 4 pontos, grave; entre 3,9 a 2,1 pontos, crítico e abaixo de 2,0 pontos, satisfatório (Mendes, 2007).

No tocante à forma como as relações de trabalho afetam a saúde física e mental dos sujeitos, foi utilizada a EDTR. Formada por três fatores: danos psicológicos (sentimentos negativos em relação a si mesmo e a vida em geral); danos sociais (isolamento e dificuldades nas relações sociais e familiares); danos físicos (distúrbios fisiológicos). As opções de resposta são do tipo likert de 0 (nenhuma vez) a 6 (seis vezes ou mais). Os itens propostos retratam situações graves relacionadas à saúde ocupacional; a classificação em nível moderado já repercute adoecimento. Os resultados devem ser analisados conforme os fatores e as classificações: acima de 4,1 pontos, presença de doença ocupacional; entre 3,1 e 4,0 pontos, grave; 2,0 a 3,0 pontos, moderado; abaixo de 1,9 pontos, suportável (Mendes, 2007).

Houve um compromisso junto a equipe de saúde em resguardar o sigilo quanto às informações fornecidas, explicitando claramente que os dados seriam compilados em um formato de relatório, de maneira a preservar a identificação dos envolvidos. Não estavam habilitados a participarem do estudo técnicos de enfermagem recém-admitidos, em afastamento ou sanção disciplinar. Cada profissional participante teve um encontro para devolutiva dos resultados do instrumento. Em casos de adoecimento ocupacional e problemas emocionais pessoais, eram devidamente orientados a procurar o serviço especializado da Clínica Escola de Psicologia do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM), bem como a participar, no segundo semestre de 2022, dos encontros semanais no HSCM de atividade de grupo com foco em promover a saúde mental de profissionais de saúde.

Os dados foram compilados em estatística descritiva (frequências, média e desvio-padrão) e inferencial para distribuição da normalidade dos dados (Shapiro Wilk) e comparação entre as diferenças entre os plantões diurno e noturno (teste t para amostras independentes), conforme o que o instrumento preconiza. As análises foram realizadas pelo programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 20.0

Os materiais que fazem parte deste trabalho foram coletados por estagiárias do curso de psicologia do Centro Universitário de Patos de Minas, entre os meses de maio a junho de 2022 como atividade do projeto de extensão, intitulado: “Saúde mental de profissionais da saúde: uma experiência na clínica médica de um hospital geral”. A docente orientadora da atividade discutiu os indicadores apresentados em reunião com a coordenação das enfermarias e a responsável técnica de enfermagem do HSCM. Após a anuência e concordância da diretoria do HSCM, o banco de dados gerado foi empregado nesta produção.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo inicialmente 24 profissionais de enfermagem (técnicos e enfermeiros). Porém, para fins de análise e avaliação do setor, foram considerados apenas 13 participantes, devido à conclusão de resposta de todas as escalas que compõem o ITRA. O motivo de diminuição de metade da amostra se deve a mudança de setor ou desligamento da instituição.

A aplicação dos instrumentos se deu em 4 plantões distintos, conforme fora descrito. A seguir, serão apresentados os resultados, contemplando os plantões noturno (dias ímpares e pares) e diurno (ímpares e pares), destacando-se as especificidades de cada um.

Foi realizado o teste de distribuição de normalidade das variáveis: contexto de trabalho, custo humano no trabalho, prazer e sofrimento no trabalho e danos relacionados ao trabalho. Em função da amostra total ser composta de 13 participantes, utilizou-se o teste de Shapiro Wilk. Observa-se, expresso na Tabela 2, que as variáveis não apresentaram significância estatística ($p \leq 0,05$), apontando a distribuição normal dos dados.

Tabela 1: Teste de distribuição dos dados

Variáveis	Teste de Normalidade
Contexto de Trabalho ^a	SW=0,93; df=13; $p \leq 0,05$
Custo Humano no Trabalho ^b	SW=0,92; df=13; $p \leq 0,05$
Prazer no Trabalho ^c	SW=0,92; df=13; $p \leq 0,05$
Sofrimento no Trabalho ^d	SW=0,96; df=13; $p \leq 0,05$
Danos Relacionados ao Trabalho ^e	SW=0,92; df=13; $p \leq 0,05$

Nota: a = Escala EACT; b = Escala ECHT; c = Escala EIPST dimensão prazer; d = Escala EIPST dimensão sofrimento; e = Escala EADRT componentes do ITRA.

Com o interesse em verificar as distinções entre os plantões noturno (ímpar e par) e diurno (ímpar e par) dos profissionais de enfermagem, foi realizado um teste de t para amostras independentes. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os plantões (noturno e diurno) em nenhuma das variáveis empregadas neste estudo, conforme a Tabela 2. Dessa maneira, ao se verificar a média total dos participantes, constataram-se os seguintes indicadores: nível crítico ($m=2,9$; $dp=0,6$) do contexto de trabalho; nível grave ($m=3,9$; $dp=0,5$) no custo humano no trabalho; avaliação positiva

do trabalho (m=4,3; dp=0,8); nível crítico (m=2,7; dp=1,4) sobre sofrimento no trabalho e nível suportável (m=1,5; dp=1,0) de danos relacionados ao trabalho.

Tabela 2: Comparação entre os diferentes turnos (diurno e noturno).

Variáveis	Grupos	N - M (dp)	t
Contexto de Trabalho ^a	PD	7 - 2,6 (0,4)	t ₍₁₁₎ = -2,3; ns; IC 95% [-1,3; -0,3]
	PN	6 - 3,3 (0,6)	
	T	13 - 2,9 (0,6)	
Custo Humano no Trabalho ^b	PD	7 - 3,5 (0,5)	t ₍₁₁₎ = -3,6; ns; IC 95% [-1,2; -0,3]
	PN	6 - 4,2 (0,2)	
	T	13 - 3,9 (0,5)	
Prazer no Trabalho ^c	PD	7 - 4,4 (1,0)	t ₍₁₁₎ = 0,5; ns; IC 95% [-0,8; 1,2]
	PN	6 - 4,1 (0,6)	
	T	13 - 4,3 (0,8)	
Sofrimento no Trabalho ^d	PD	7 - 2,1 (1,1)	t ₍₁₁₎ = -2,5; ns; IC 95% [-3,0; -0,2]
	PN	6 - 3,7 (1,2)	
	T	13 - 2,7 (1,4)	
Danos Relacionados ao Trabalho ^e	PD	7 - 1,3 (1,0)	t ₍₁₁₎ = -0,8; ns; IC 95% [-1,6; -0,8]
	PN	6 - 1,8 (1,0)	
	T	13 - 1,5 (1,0)	

Nota: a= Escala EACT; b= Escala ECHT; c= Escala EIPST dimensão prazer; d= Escala EIPST dimensão sofrimento; e= Escala EADRT componentes do ITRA. PD=Plantão Diurno; PN=Plantão Noturno; T=Amostra Total; t=Teste de T para amostras independentes; ns= não significativo; IC= intervalo de confiança.

Esses resultados graves referentes ao custo humano no trabalho se mostraram mais presentes nos plantões pares diurno e noturno, o que pode ser considerado pela complexidade no sistema de gestão. A gestão está ligada intimamente com a saúde do colaborador, física, psíquica ou social, além de ser uma responsabilidade quanto à saúde do trabalhador. Sua ausência gera impactos ao bem-estar daqueles que estão sob sua direção (Martins *et al.*, 2017).

Outro ponto importante para destacar é que esses profissionais se deparam em suas rotinas com trabalhos repetitivos que exigem esforços contínuos, além de ter que lidar com situações de pressão e raciocínio situacional. Essas características de trabalho citadas agem como fatores de predisposição para o desenvolvimento de doenças como LER/DORT. Também, resultam em agravos na saúde física e mental. Atividades nos ambientes corporativos que estimulam o relaxamento do corpo como ginásticas laborais e o investimento em intervenções de psicoeducação geram recursos para que o trabalhador possa lidar com as demandas cotidianas (Amaral; Paula, 2019).

Frente aos relatos dos profissionais, nas entrevistas individuais, os plantões noturnos apresentam queixas recorrentes relacionadas à organização e relações interpessoais de trabalho. Para Martinez e Paraguay (2003), esses aspectos psicossociais do ambiente de trabalho influenciam na maneira como os trabalhadores desempenham as suas funções; em caso de resultados negativos pode se ter a diminuição de rendimento, além de trazer consequências prejudiciais para a saúde do empregado e

gerar baixa motivação frente a sua profissão. Dejours (2004) aponta a cooperação entre os pares, um dos pilares da construção do prazer no trabalho, conseqüentemente, a possível garantia de saúde. Mas, se na organização do trabalho houver acúmulo de tarefas, redução no quadro de funcionários, poucas pausas para descanso e ritmo acelerado, tais fatores podem provocar, além de um processo de exaustão do trabalhador, o distanciamento afetivo entre eles.

Para que essa questão prejudicial relacionada à avaliação do contexto de trabalho seja colocada em evidência, a Teoria de Locke propõe que sejam tratados os eventos e condições ocorridos no trabalho e os agentes influenciadores. Os eventos e condições são ligados aos pagamentos, promoções, reconhecimento pelas realizações, condições e ambiente de trabalho que proporcionem recursos eficazes e segurança. Já os agentes influenciadores abordam os colegas, os subordinados, a supervisão, o gerenciamento e a empresa/organização na qualidade das relações cultivadas naquele vínculo trabalhista (Martínez; Paraguay, 2003).

Outro ponto que pode ser considerado um influenciador dos resultados é a recente criação do hospital no município de Patos de Minas, Minas Gerais, em que aspectos relacionados à maneira de trabalho e organização ainda estão sendo validados e aplicados aos colaboradores. Para que a organização flua em suas metas, é necessário o enraizamento de uma cultura efetiva para pautar a prática dos colaboradores (Crozatti, 1998). Diante do enraizamento da cultura organizacional em uma instituição recém-criada, apresentam-se expectativas, por parte dos colaboradores, de uma valorização de sua ação em seu fazer real. Mas, de acordo com Ferreira (2004), o trabalho prescrito traz em sua essência os pressupostos para uma ação eficaz do trabalhador, recheado de crenças, normas e regras e, que muitas vezes, não se aproximam do trabalho real, das imprevisibilidades do dia a dia e do alto nível de exigência vivenciados pelo trabalhador. A discrepância entre a cultura do trabalho prescrito e a cultura do trabalho real pode gerar desmotivação, sofrimento e adoecimento nos colaboradores.

Os profissionais de saúde se sentem realizados profissionalmente devido ao sentimento de importância do seu trabalho em relação ao próximo, o que justifica o resultado evidenciado na variável de prazer no trabalho. Em muitos relatos, foi possível identificar o sentido da profissão que escolheram atuar, no entanto também foi identificado que a falta de reconhecimento profissional através de bons salários, benefícios e condições de trabalho melhores impactam negativamente no sentimento de realização profissional.

Esses colaboradores anseiam o reconhecimento pela relevância do seu trabalho e das funções atribuídas, assim podem ter mais segurança na sua atuação. Quando essa demanda não é atendida, tem-se um grande impacto na rotatividade na equipe de trabalho. A rotatividade, conhecida também como *turnover*, é um tema recorrente nos estudos das organizações que impacta significativamente na dinâmica da organização devido à instabilidade de pessoal com a entrada e saída de pessoas (Nomura; Gaidzinski, 2005).

Durante a pesquisa, foi possível observar os movimentos de rotatividade, pois alguns colaboradores que participaram da aplicação dos inventários já não estavam mais presentes na organização quando foram realizadas as devolutivas. Além disso, outros

profissionais foram remanejados para outros setores, impactando diretamente na relação de número de funcionários por plantão e quantidade da demanda apresentada.

O *turnover* das equipes de enfermagem pode refletir na qualidade do atendimento prestado ao paciente. Por conseguinte, há um aumento da exigência da equipe para que estejam bem preparados tanto emocionalmente quanto tecnicamente. À vista disso, as intervenções psicológicas com as equipes através de grupos de apoios voltados à clínica do trabalho podem contribuir para o fortalecimento psíquico dos colaboradores e conseqüentemente na eficiência do trabalho (Anselmi; Angermi; Gome, 1997; Schmidt *et al.*, 2020).

Foi possível identificar que a maioria dos colaboradores possuem uma postura satisfatória frente a aspectos físicos, psicológicos e sociais. Porém, é importante destacar que um número significativo de pessoas está em situação alarmante. É fundamental que as instituições atuem de forma preventiva, como no estímulo de atividades que favoreçam o desenvolvimento de seus funcionários, como ginásticas laborais que estimulam o relaxamento e preparo físico para a jornada de trabalho (Swerts; Robazzi, 2014).

No decorrer das entrevistas, muitos profissionais apresentavam em suas falas sinais de alerta em relação ao estresse e em alguns participantes foram constatados níveis de esgotamento profissional preocupantes. Dessa forma, se faz necessário propiciar recursos para a prevenção do estresse como controle da saúde dos trabalhadores de enfermagem e, assim, conseguir aumentar o rendimento no trabalho, ter ambiente agradável e seguro com relações harmônicas (Ferrareze; Ferreira; Carvalho, 2006).

De acordo com Ferrareze, Ferreira e Carvalho (2006), alguns fatores como a carga horária das atividades dos profissionais, o acúmulo de empregos para aumentar a renda, as condições de trabalho e as relações interpessoais prejudicadas contribuem para o elevado nível de estresse dos colaboradores. Fatores esses que foram observados nas equipes de trabalhos e necessitam de um olhar cuidadoso da gestão. Outrossim, rever a sobrecarga de trabalho que impele para a exaustão a partir da prática de ouvir o colaborador; valorizar o seu saber-fazer e suas estratégias criadas diante do trabalho real é dar voz e legitimar a subjetividade e os processos de subjetivação na sedimentação de uma nova cultura organizacional saudável.

4 CONCLUSÃO

Este estudo foi uma experiência que favoreceu uma reflexão sobre a saúde mental e física em trabalhadores da área da saúde, dando uma visão recente dos impactos do pós-pandemia do Covid-19, mostrando os impasses da rotina de trabalho e favorecendo a abertura dos profissionais à elaboração do exercício de suas profissões.

Oferecer espaço de fala segura, compreender os mecanismos individuais e coletivos de enfrentamento aos desafios cotidianos, legitimar estratégias coletivas de resolução desses desafios enquanto inteligência coletiva pode alterar, ao longo do tempo, uma cultura organizacional focada em resultados para uma cultura focada no valor de uma equipe com laços de afeto e comprometimento. Movimentos assim refletem no sentimento de importância e de valorização dos colaboradores e contribuem para o fortalecimento mental das equipes.

Outras instituições de saúde, com mesmo grau de complexidade de um hospital geral deveriam ser analisadas para comparação. Como futuras pesquisas, sugere-se aplicar o ITRA, após a realização de encontros grupais em que se criem espaços de fala e de enfrentamentos coletivos das limitações do trabalho real em equipamentos de saúde e analisar o impacto na saúde mental individual e em equipes.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, V. Perspectivas acerca do conceito de saúde mental: análise das produções científicas brasileiras. **Ciênc. Saúde Coletiva**, [S. l.], 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n1/351-361/>.
- ALMEIDA-FILHO N.; COELHO, M. T. A; PERES, M. F. T. O conceito de saúde mental. **Revista USP**, 43, p.100-125, 1999. Disponível em: <https://bit.ly/2ztsYE1>.
- AMARAL, R.; PAULA, E. Atuação interdisciplinar em grupos de qualidade de vida para pacientes com Lesões por esforços repetitivos/Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho - LER/DORT. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, [S. l.], 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/C3Hts7JXfZBzv9J3dTgjQLL/?lang=pt>.
- ANSELMÍ, M.L; ANGERMI, E.L.S; GOMES, E.L.R. Rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais do município de Ribeirão Preto. **Revista Panamericana Salud Pública**, v. 2, n. 1, 44-50.1997. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rpsp/1997.v2n1/44-50/#ModalArticles>.
- CROZATTI, J. Modelo de gestão e cultura organizacional: conceitos e interações. **Cad. Estud.**, [S. l.], 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cest/a/Y39WBST4Nv345M6JBRH7QMp/?lang=pt>.
- DEJOURS, Christophe. Subjetividade, trabalho e ação. **Production**, v. 14, p. 27-34, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prod/a/V76xtc8NmkqdWHd6sh7Jsmq/?format=pdf&lang=pt>.
- FABRI, N. V.; et al. Violência laboral e qualidade de vida profissional entre enfermeiros da atenção primária. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 17 maio 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0362345>.
- FARO, A.; et al. Contribuições da Psicologia no contexto da Pandemia da COVID-19: seção temática. **Estudos de Psicologia** (Campinas) [online]. 2020, v. 37. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/dkxZ6QwHRPhZLsR3z8m7hvF/>.
- FERRAREZE, M. V. G.; FERREIRA, V.; CARVALHO, A. M. P. Percepção do estresse entre enfermeiros que trabalham em terapia intensiva. **Acta Paul Enfem**, v.19, n.3, p. 310-15. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000300009>.

FERREIRA, M.C. Bem-estar: equilíbrio entre a cultura do trabalho prescrito e a cultura do trabalho real. **Cultura Organizacional e Saúde**, p. 181-207, 2004.

FERREIRA, M.C.; MENDES, A. M. **Trabalho e riscos de adoecimento**: o caso dos auditores fiscais da previdência social brasileira. Brasília: FENAFISP, 2003.

FERREIRA, M.C.; FACAS, E.P.; VIEIRA, A.P. **Validação do Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA**. Trabalho apresentado no IV Congresso de Psicologia Norte-Nordeste. Salvador (BA), 2005.

GUTIERREZ, B. A. O.; CIAMPONE, Maria Helena Trench. Profissionais de enfermagem frente ao processo de morte em unidades de terapia intensiva. **Acta Paul Enferm**, v. 19, n. 4, p.456-61. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000400015>.

MARTINEZ, M. C.; PARAGUAY, A. Satisfação e saúde no trabalho - aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de psicologia social e do trabalho**, [S. l.], 2003. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172003000200005.

MARTINS, L.; *et al.* O papel do gestor e os impactos do clima organizacional para a qualidade de vida dentro das organizações. **Revista Multidebates**, [S. l.], v. n.1, 2017.

MENDES, A.M. **Psicodinâmica do trabalho**: teoria, método e pesquisas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MENDES, A. M.; FERREIRA, M. C. Contexto de Trabalho. *In*: Mirlene Maria Matias Siqueira (orgs.). **Medidas do Comportamento Organizacional**: ferramentas de diagnóstico e gestão. Porto Alegre. Artmed, p.111-123, 2008.

MENDES, A. M.; FERREIRA, M.C.; CRUZ, R.M. Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA: Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. *In*: A. M. Mendes (ed.). **Psicodinâmica do Trabalho**: teoria, método e pesquisas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007, p. 89-110.

NOAL, D. S.; PASSOS, M. F. D.; FREITAS, C. M. (orgs). **Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na Covid-19**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. Disponível em: https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/livro_saude_mental_covid19_Fiocruz.pdf.

NOMURA, A.T.; GAIDZINSKI, R. R. Rotatividade da equipe de enfermagem: estudo em hospital-escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 620-626, 2005. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2814/281421849007.pdf>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2022. **Informe Mundial sobre Saúde Mental: Transformar a saúde mental para todos**. 28p. Disponível: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>.

POVEDANO-JIMENEZ, M.; GRANADOS-GAMEZ, G.; GARCIA-CARO, M. P. Work environment factors in coping with patient death among Spanish nurses: A cross-sectional survey. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. 1–11, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3279.3234>.

SCHMIDT, B.; *et al.* Mental health and psychological interventions during the new coronavirus pandemic (COVID-19). **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200063>.

SWERTS, F.; ROBAZZI, M.L. Efeitos da ginástica laboral compensatória na redução do estresse ocupacional e dor osteomuscular. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [S. l.], 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/gDzH4T3LCXM3CrZNCQ9RwXy/?lang=pt&format=pdf>.

TOESCHER, A. *et al.* Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. **Esc. Anna. Nery**, [S. l.], 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/HwhCLFJwBRv9MdDqWCw6kmy/?lang=pt>.