



PBPC
ISSN 2674-9432



Qualis A3
CAPES 2021-2024



DOI - Crossref

Latindex



Indexado no
Acadêmico

SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE: PERSPECTIVAS SOBRE ESTRESSE, EXAUSTÃO E QUALIDADE DE VIDA

Ana Paula de Figueiredo, Oldair Donizete Galeni, Jani Kenta Iwata, Silvia Aparecida de Andrade Resende, Eliane de Souza, Nilson Barbosa dos Santos Guimarães, Maria José da Silva Dias, Márcia Ferreira de Medeiros Andrade, Lucivânia Santana da Silva, Lucas Alves Mendes



<https://doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n6p651-673>

Artigo recebido em 13 de Junho e publicado em 13 de Agosto de 2026

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A saúde mental dos profissionais da saúde constitui importante desafio para os sistemas de saúde, considerando a exposição contínua a elevada demanda assistencial, sofrimento humano, emergências, responsabilidade profissional, jornadas extensas e dificuldades relacionadas à organização do trabalho. Esses fatores podem favorecer estresse ocupacional, exaustão emocional, alterações do sono, sintomas de ansiedade e depressão e comprometimento da qualidade de vida. O presente estudo tem como objetivo analisar os principais fatores relacionados ao sofrimento psíquico entre profissionais da saúde, com ênfase no estresse, exaustão e qualidade de vida, discutindo estratégias individuais, organizacionais e institucionais de prevenção. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, fundamentada em estudos nacionais e internacionais relacionados à saúde mental, saúde do trabalhador e condições laborais dos profissionais da saúde. As evidências indicam que o sofrimento psicológico não pode ser explicado exclusivamente pela capacidade individual de enfrentamento, estando relacionado também à carga de trabalho, dimensionamento das equipes, autonomia, reconhecimento profissional, violência ocupacional, conflitos interpessoais, condições estruturais e equilíbrio entre trabalho e vida pessoal. Embora intervenções individuais possam contribuir para o desenvolvimento de recursos de enfrentamento, estratégias organizacionais apresentam importância fundamental para prevenção do adoecimento. Conclui-se que a promoção da saúde mental dos trabalhadores da saúde exige abordagem integrada, envolvendo identificação precoce do sofrimento, melhoria das condições de trabalho, fortalecimento do apoio institucional, organização adequada das jornadas e construção de ambientes laborais psicologicamente mais seguros.

Palavras-chave: Saúde Mental. Profissionais de Saúde. Estresse Ocupacional. Exaustão

Emocional. Qualidade de Vida. Saúde do Trabalhador.

MENTAL HEALTH OF HEALTHCARE PROFESSIONALS: PERSPECTIVES ON STRESS, EXHAUSTION AND QUALITY OF LIFE

ABSTRACT

The mental health of healthcare professionals represents an important challenge for health systems due to continuous exposure to high care demands, human suffering, emergency situations, professional responsibility, long working hours, and difficulties related to work organization. These factors may contribute to occupational stress, emotional exhaustion, sleep disturbances, symptoms of anxiety and depression, and impaired quality of life. This study aims to analyze the main factors associated with psychological distress among healthcare professionals, focusing on stress, exhaustion, and quality of life, while discussing individual, organizational, and institutional prevention strategies. This is an integrative literature review based on national and international studies addressing mental health, occupational health, and working conditions among healthcare professionals. Evidence indicates that psychological distress cannot be explained exclusively by individual coping capacity, as it is also related to workload, staffing levels, autonomy, professional recognition, workplace violence, interpersonal conflicts, structural conditions, and work-life balance. Although individual interventions may contribute to coping resources, organizational strategies are essential for preventing occupational illness. It is concluded that promoting healthcare workers' mental health requires an integrated approach involving early identification of psychological distress, improvement of working conditions, strengthening of institutional support, appropriate organization of working hours, and development of psychologically safer workplaces.

Keywords: Mental Health. Health Personnel. Occupational Stress. Emotional Exhaustion. Quality of Life. Occupational Health.

Instituição afiliada –

Dra. Ana Paula de Figueiredo
Enfermeira e Doutora em Saúde Pública
Docente de Enfermagem e Direito na Cruzeiro do Sul e Anhanguera - SP

Oldair Donizete Galeni
Enfermeiro do Hospital de Clínicas de Uberlândia HC - UFU – MG

Jani Kenta Iwata
Universidade Nilton Lins

Silvia Aparecida de Andrade Resende
Universidade Federal de Uberlândia – UFU – MG

Eliane de Souza
Universidade Federal de Uberlândia – UFU - MG

Nilson Barbosa dos Santos Guimarães
Especialista em Saúde do Trabalhador
Universidade Federal de Uberlândia – UFU – MG

Maria José da Silva Dias
Especialista em Enfermagem do Trabalho e Saúde do Trabalhador
Universidade Federal de Uberlândia – UFU - MG

Ms. Márcia Ferreira de Medeiros Andrade
Mestrado Profissional em Saúde ambiental e saúde do trabalhador.
Universidade Federal de Uberlândia – UFU - MG

Lucivânia Santana da Silva
Universidade federal de Uberlândia – UFU - MG

Lucas Alves Mendes
Bacharelado em Gestão em Saúde Ambiental
Esp. Saúde pública e Vigilância Sanitária
Universidade Federal de Uberlândia – UFU - MG

Autor correspondente: Dra. Ana Paula de Figueiredo

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



1 INTRODUÇÃO

Os profissionais da saúde desempenham atividades essenciais para manutenção e funcionamento dos sistemas assistenciais, atuando diretamente na prevenção de doenças, promoção da saúde, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados relacionados às diferentes etapas do ciclo de vida. Entretanto, a própria natureza do trabalho em saúde pode expor esses trabalhadores a importantes fatores de desgaste físico e psicológico.

Contato contínuo com sofrimento, dor, morte, urgências, conflitos familiares e decisões de elevada responsabilidade constitui parte da realidade de diferentes categorias profissionais.

Além dessas características inerentes à assistência, aspectos relacionados à organização do trabalho podem ampliar o desgaste. Jornadas extensas, número insuficiente de profissionais, sobrecarga, trabalho noturno, múltiplos vínculos, pressão por produtividade e recursos inadequados estão entre os fatores frequentemente associados ao sofrimento ocupacional.

Nesse contexto, a saúde mental dos profissionais da saúde tornou-se importante objeto de investigação científica.

Estresse, ansiedade, sintomas depressivos, alterações do sono e exaustão emocional são algumas das manifestações identificadas entre trabalhadores de diferentes serviços assistenciais.

Entretanto, o sofrimento psíquico dos profissionais não deve ser interpretado exclusivamente como consequência da falta de capacidade individual para lidar com situações difíceis.

Essa interpretação pode transferir para o trabalhador a responsabilidade por problemas que apresentam origem ou agravamento nas próprias condições de trabalho.

O estresse ocupacional ocorre quando as demandas relacionadas ao trabalho ultrapassam ou desafiam continuamente os recursos disponíveis para enfrentamento. Em determinadas situações, respostas de estresse podem ser temporárias e adaptativas. O problema surge quando a exposição se torna persistente e não existem períodos adequados de recuperação.

A exaustão emocional representa uma dimensão particularmente importante do desgaste profissional. Ela pode manifestar-se por sensação persistente de esgotamento,

redução da energia e dificuldade de recuperação entre jornadas.

Esse fenômeno apresenta relação com o burnout, embora os conceitos não devam ser utilizados indiscriminadamente como sinônimos de qualquer sofrimento relacionado ao trabalho.

A Organização Mundial da Saúde inclui o burnout na CID-11 como fenômeno ocupacional resultante de estresse crônico no trabalho que não foi administrado com sucesso, caracterizado por exaustão, distanciamento mental ou sentimentos negativos relacionados ao trabalho e redução da eficácia profissional.

Dessa forma, burnout não deve ser utilizado como diagnóstico genérico para ansiedade, depressão ou outros transtornos mentais.

A diferenciação é importante porque um trabalhador pode apresentar exaustão relacionada ao trabalho sem preencher critérios para um transtorno mental, enquanto outro pode apresentar simultaneamente depressão, ansiedade ou outras condições que necessitem de avaliação específica.

A qualidade de vida também constitui dimensão fundamental para compreensão do impacto das condições laborais.

Trabalhar em ambiente de elevada demanda pode repercutir sobre sono, alimentação, atividade física, relações familiares, lazer e participação social.

O trabalho noturno ou em turnos merece particular atenção. Alterações persistentes dos horários de sono podem comprometer recuperação física e psicológica, principalmente quando associadas a jornadas prolongadas ou múltiplos vínculos.

Na Enfermagem, essas questões assumem relevância especial devido à presença contínua junto aos pacientes e à necessidade de cobertura assistencial durante 24 horas.

Enfermeiros, técnicos e auxiliares frequentemente vivenciam contato prolongado com pacientes em situações de dependência, sofrimento e instabilidade clínica.

Contudo, o problema não se limita à Enfermagem. Médicos, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, profissionais de emergência, agentes comunitários e outros trabalhadores também podem apresentar sofrimento relacionado às características específicas de suas atividades.

Os serviços de urgência e emergência apresentam fatores particulares, como

imprevisibilidade, necessidade de decisões rápidas, exposição à violência e contato com eventos traumáticos.

Em oncologia e cuidados paliativos, profissionais podem vivenciar repetidamente sofrimento, morte e luto.

Na Atenção Primária, elevada demanda, vulnerabilidades sociais complexas, dificuldades de encaminhamento e continuidade do cuidado podem gerar formas distintas de sobrecarga.

Portanto, analisar saúde mental dos profissionais da saúde exige considerar diferenças entre categorias, ambientes de trabalho e níveis de atenção.

A pandemia de COVID-19 ampliou significativamente a visibilidade dessa discussão. Estudos realizados durante o período identificaram elevada prevalência de ansiedade, depressão, insônia e sofrimento psicológico entre trabalhadores da saúde.

Embora o período emergencial tenha terminado, seus efeitos contribuíram para evidenciar problemas estruturais que já existiam anteriormente, como sobrecarga, escassez de profissionais e dificuldades de apoio institucional.

A literatura pós-pandemia vem deslocando progressivamente a discussão de uma perspectiva centrada exclusivamente em “resiliência individual” para abordagens que consideram organização e condições de trabalho.

Essa mudança apresenta relevância porque programas destinados apenas a ensinar trabalhadores a suportar ambientes inadequados podem apresentar efeito limitado.

Intervenções individuais, como atividade física, técnicas de relaxamento, mindfulness, psicoterapia e estratégias de autocuidado, podem contribuir para bem-estar e enfrentamento.

Entretanto, elas não substituem dimensionamento adequado das equipes, jornadas seguras, períodos de descanso, liderança de qualidade e disponibilidade de recursos para realização do trabalho.

Uma abordagem preventiva necessita, portanto, atuar em diferentes níveis.

No nível individual, podem ser desenvolvidas estratégias relacionadas ao sono, autocuidado, reconhecimento de sinais de sofrimento e procura precoce por assistência.

No nível das equipes, comunicação, apoio entre colegas e relações profissionais

respeitosas podem funcionar como fatores protetores.

No nível organizacional, dimensionamento adequado, gestão das jornadas, participação dos trabalhadores nas decisões e prevenção de violência e assédio tornam-se fundamentais.

Também é necessário considerar a cultura institucional. Em determinados ambientes, procurar ajuda psicológica pode ser interpretado como sinal de fragilidade, contribuindo para ocultação do sofrimento. O medo de julgamento profissional, exposição ou repercussões na carreira pode dificultar a procura por assistência. Garantir confidencialidade e acesso a serviços independentes ou adequadamente protegidos constitui estratégia importante para reduzir essas barreiras. A violência ocupacional representa outro fator relevante. Agressões verbais, ameaças e violência física podem ocorrer em diferentes serviços de saúde e contribuir para insegurança, ansiedade e desgaste.

Além disso, conflitos internos, assédio moral e relações hierárquicas disfuncionais podem transformar o próprio ambiente profissional em fonte persistente de sofrimento. A liderança exerce influência significativa sobre essa experiência.

Gestores capazes de estabelecer comunicação transparente, reconhecer dificuldades, distribuir responsabilidades de maneira equilibrada e criar espaços seguros para manifestação de problemas podem contribuir para ambientes psicologicamente mais saudáveis.

Outro elemento importante é o reconhecimento profissional. Percepção de baixo reconhecimento, falta de autonomia ou discrepância entre esforço e recompensa pode intensificar insatisfação e sofrimento ocupacional.

A prevenção também possui relação direta com segurança do paciente. Profissionais submetidos a fadiga extrema, privação de sono e sobrecarga podem apresentar redução da atenção e maior dificuldade de tomada de decisão.

Portanto, proteger a saúde mental dos trabalhadores não representa apenas benefício individual, mas componente da qualidade e segurança assistencial.

No Brasil, essa discussão adquire relevância adicional diante das diferenças existentes entre serviços públicos e privados, regiões, vínculos trabalhistas e disponibilidade de recursos.

Profissionais com mais de um emprego podem apresentar menor tempo de

descanso e maior dificuldade de conciliar trabalho, família e autocuidado.

Além disso, precarização dos vínculos e insegurança profissional pode contribuir para sofrimento psicológico.

A promoção da qualidade de vida no trabalho necessita considerar essas diferentes dimensões.

Não se trata de oferecer ações isoladas de bem-estar enquanto permanecem inalteradas condições estruturais responsáveis pelo desgaste.

Programas institucionais precisam estar associados a avaliação dos riscos psicossociais e acompanhamento de indicadores como afastamentos, rotatividade, absenteísmo, presenteísmo e satisfação profissional.

A atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) no Brasil também ampliou a atenção sobre os fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho, inserindo-os no contexto do gerenciamento de riscos ocupacionais, aspecto relevante para instituições de saúde.

Essa perspectiva reforça a necessidade de reconhecer fatores organizacionais capazes de contribuir para adoecimento, em vez de concentrar as intervenções exclusivamente no trabalhador.

A Saúde do Trabalhador possui, portanto, papel fundamental na construção de estratégias preventivas.

A vigilância dos ambientes e processos de trabalho pode identificar fatores de risco e orientar mudanças organizacionais.

Também se torna importante produzir dados institucionais que permitam compreender quais grupos estão mais expostos e quais intervenções apresentam melhores resultados.

A avaliação da saúde mental dos trabalhadores deve ser realizada de maneira ética e confidencial, evitando utilização das informações para discriminação ou punição.

Outro aspecto fundamental é a prevenção do suicídio entre profissionais da saúde. Situações de sofrimento intenso, depressão, uso problemático de substâncias ou desesperança exigem identificação precoce e acesso rápido a assistência especializada.

A promoção da saúde mental deve, portanto, combinar prevenção universal,

identificação de grupos vulneráveis e assistência adequada aos trabalhadores que já apresentam sofrimento ou transtornos estabelecidos.

Nesse cenário, torna-se inadequado responsabilizar exclusivamente o profissional por manter sua saúde mental em ambientes estruturalmente adoecedores.

O autocuidado possui importância, mas necessita ser acompanhado pelo cuidado institucional.

A construção de ambientes de trabalho saudáveis exige corresponsabilidade entre trabalhadores, gestores, instituições e políticas públicas.

Assim, compreender as relações entre estresse, exaustão e qualidade de vida permite desenvolver estratégias preventivas mais consistentes e compatíveis com a complexidade do trabalho em saúde.

Diante dessas considerações, o presente estudo tem como objetivo analisar os principais fatores relacionados à saúde mental dos profissionais da saúde, com ênfase no estresse ocupacional, exaustão e qualidade de vida, discutindo fatores de risco e proteção e estratégias individuais, organizacionais e institucionais capazes de contribuir para prevenção do sofrimento e promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar os principais fatores associados à saúde mental dos profissionais da saúde, com ênfase no estresse ocupacional, exaustão e qualidade de vida, identificando fatores de risco e proteção e discutindo estratégias individuais, organizacionais e institucionais voltadas à prevenção do sofrimento psíquico e à promoção de ambientes laborais mais saudáveis.

2.2 Objetivos Específicos

Identificar os principais fatores ocupacionais associados ao estresse e à exaustão entre profissionais da saúde.

Analisar as repercussões da sobrecarga laboral, jornadas prolongadas, trabalho em turnos e dimensionamento inadequado das equipes sobre a saúde mental.

Discutir a relação entre estresse ocupacional, exaustão emocional, burnout, ansiedade, sintomas depressivos e qualidade de vida.

Identificar fatores protetores relacionados ao apoio social, reconhecimento profissional, autonomia, liderança e equilíbrio entre vida profissional e pessoal.

Analisar as repercussões do sofrimento psicológico dos profissionais sobre desempenho laboral, absenteísmo, presenteísmo, rotatividade e segurança assistencial.

Discutir a importância das intervenções organizacionais, evitando a responsabilização exclusiva do trabalhador pela prevenção do adoecimento.

Apresentar estratégias para promoção da saúde mental e melhoria da qualidade de vida dos profissionais nos diferentes níveis de atenção à saúde.

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvida com a finalidade de analisar as evidências relacionadas à saúde mental dos profissionais da saúde, particularmente estresse ocupacional, exaustão e qualidade de vida.

A questão norteadora estabelecida foi: “Quais fatores ocupacionais estão associados ao estresse, à exaustão e ao comprometimento da qualidade de vida dos profissionais da saúde e quais estratégias apresentam potencial para prevenção e promoção da saúde mental nesses trabalhadores?”

Para identificação das publicações, foram consideradas as bases PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e SciELO, além de documentos oficiais relacionados à saúde do trabalhador e aos riscos psicossociais nos ambientes laborais.

Foram utilizados descritores disponíveis no DeCS e MeSH, incluindo “Pessoal de Saúde” (*Health Personnel*), “Saúde Mental” (*Mental Health*), “Estresse Ocupacional” (*Occupational Stress*), “Esgotamento Profissional” (*Burnout, Professional*), “Qualidade de Vida” (*Quality of Life*), “Saúde do Trabalhador” (*Occupational Health*) e “Condições de Trabalho” (*Working Conditions*).

Os descritores foram combinados pelos operadores booleanos AND e OR, por meio de estratégias como “Health Personnel AND Mental Health”, “Healthcare Workers AND Occupational Stress”, “Healthcare Professionals AND Burnout”, “Health Personnel AND Quality of Life” e “Working Conditions AND Mental Health AND Healthcare Workers”.

Foram priorizadas publicações compreendidas entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Estudos anteriores foram utilizados apenas quando considerados fundamentais para compreensão conceitual do estresse ocupacional, burnout ou organização do trabalho.

Foram incluídos estudos envolvendo profissionais da saúde de diferentes categorias e níveis assistenciais; pesquisas sobre estresse, ansiedade, depressão, exaustão, burnout ou qualidade de vida; estudos relacionados às condições e organização do trabalho; revisões sistemáticas, metanálises, estudos longitudinais e pesquisas observacionais pertinentes aos objetivos propostos.

Foram excluídos trabalhos duplicados, pesquisas sem relação direta com saúde mental dos trabalhadores, estudos exclusivamente relacionados à população geral e publicações que não apresentassem informações suficientes para responder à questão norteadora.

Após a seleção, as evidências foram organizadas em seis eixos temáticos: estresse ocupacional e sofrimento psíquico; exaustão e burnout; condições de trabalho e riscos psicossociais; repercussões sobre qualidade de vida e assistência; fatores de proteção; e estratégias individuais, organizacionais e institucionais de prevenção.

A análise considerou a natureza multifatorial do sofrimento mental relacionado ao trabalho, evitando atribuir o adoecimento exclusivamente às características individuais dos profissionais.

Por se tratar de revisão fundamentada em dados secundários provenientes de publicações científicas e documentos públicos, não houve necessidade de submissão a Comitê de Ética em Pesquisa, sendo observados os princípios de integridade científica e adequada referência das fontes.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Estresse ocupacional e sofrimento psíquico dos profissionais da saúde

O estresse ocupacional constitui uma das principais dimensões relacionadas à saúde mental dos profissionais da saúde. Embora situações de pressão façam parte de diferentes atividades profissionais, a exposição persistente a demandas elevadas sem recursos suficientes para enfrentamento pode produzir desgaste psicológico progressivo.

No setor saúde, essa exposição assume características particulares devido à responsabilidade relacionada à vida e ao bem-estar dos pacientes.

Decisões rápidas, contato com sofrimento, conflitos com usuários e familiares, elevada demanda assistencial e necessidade constante de atenção podem contribuir para sobrecarga emocional.

Entretanto, fatores relacionados à organização do trabalho apresentam influência igualmente relevante.

Dimensionamento insuficiente das equipes, jornadas prolongadas, ausência de períodos adequados de descanso, pressão por produtividade e recursos materiais inadequados podem transformar demandas assistenciais em fontes persistentes de estresse.

Profissionais submetidos continuamente a essas condições podem apresentar irritabilidade, fadiga, alterações do sono, dificuldades de concentração e redução da satisfação profissional.

Ansiedade e sintomas depressivos também podem coexistir com estresse ocupacional, especialmente quando a exposição aos fatores de risco permanece por períodos prolongados.

A pandemia de COVID-19 evidenciou essa vulnerabilidade. Metanálises realizadas com profissionais da saúde demonstraram prevalências relevantes de ansiedade, depressão, estresse e insônia durante o período pandêmico.

Contudo, interpretar o sofrimento atual exclusivamente como consequência da pandemia seria inadequado. Muitos fatores identificados durante a crise sanitária já estavam presentes anteriormente e permanecem nos serviços.

Nesse sentido, a discussão contemporânea precisa avançar da identificação dos sintomas para a análise das condições que contribuem para produzi-los.

4.2 Exaustão emocional e burnout

A exaustão emocional representa importante manifestação do desgaste ocupacional e caracteriza-se pela percepção de esgotamento dos recursos físicos e emocionais relacionados ao trabalho.

Quando persistente e associada a outras dimensões, pode integrar o fenômeno do burnout.

Segundo a CID-11, o burnout está relacionado ao estresse crônico no trabalho que não foi adequadamente administrado e envolve exaustão, distanciamento mental ou sentimentos negativos em relação ao trabalho e redução da eficácia profissional.

Essa definição apresenta uma consequência importante: burnout refere-se especificamente ao contexto ocupacional e não deve ser utilizado como sinônimo de qualquer forma de sofrimento psicológico.

Também é necessário diferenciá-lo de depressão.

Embora possam coexistir e compartilhar determinadas manifestações, como fadiga e perda de energia, representam construções distintas e exigem avaliação apropriada.

Nos profissionais da saúde, a exaustão pode ser favorecida pela combinação entre elevada demanda emocional e insuficiência de recursos para recuperação.

Trabalhar repetidamente em jornadas extensas, realizar plantões noturnos e assumir número excessivo de pacientes podem reduzir oportunidades de descanso.

A exposição frequente à morte e ao sofrimento também pode produzir desgaste, particularmente em unidades de terapia intensiva, emergência, oncologia e cuidados paliativos.

Entretanto, novamente, o risco não é determinado apenas pelo tipo de especialidade. Apoio institucional, funcionamento da equipe e condições de trabalho podem modificar significativamente a experiência.

Por isso, estratégias de prevenção do burnout precisam atuar sobre o ambiente e não apenas sobre a capacidade individual de resistência.

4.3 Condições de trabalho e riscos psicossociais

A organização do trabalho exerce papel central na saúde mental dos profissionais.

Entre os principais riscos psicossociais encontram-se sobrecarga, falta de autonomia, conflitos interpessoais, violência, assédio, insegurança profissional, ausência de reconhecimento e desequilíbrio entre esforço e recompensa.

A combinação desses fatores pode produzir ambientes caracterizados por elevada tensão psicológica.

No Brasil, a discussão sobre riscos psicossociais ganhou maior relevância com as atualizações relacionadas ao gerenciamento de riscos ocupacionais da NR-1.

A partir dessa perspectiva, fatores psicossociais relacionados ao trabalho precisam ser considerados dentro das ações de prevenção e gerenciamento dos riscos ocupacionais, reforçando a responsabilidade organizacional sobre condições que possam produzir adoecimento.

Para as instituições de saúde, isso significa que ações de promoção da saúde mental não podem se limitar à disponibilização de palestras motivacionais ou atividades pontuais.

É necessário identificar fatores presentes nos processos reais de trabalho.

Um setor com elevada rotatividade, número insuficiente de trabalhadores e jornadas sistematicamente excessivas, por exemplo, necessita de intervenções estruturais.

Da mesma maneira, situações de assédio ou violência exigem mecanismos institucionais de prevenção, denúncia, proteção e responsabilização.

A participação dos trabalhadores na identificação dos riscos também apresenta importância, pois aqueles que vivenciam cotidianamente os processos assistenciais podem identificar problemas que não são percebidos exclusivamente por indicadores administrativos.

4.4 Qualidade de vida, desempenho e segurança assistencial

A saúde mental dos profissionais apresenta relação direta com sua qualidade de vida.

Jornadas extensas e trabalho em turnos podem interferir no sono, alimentação, atividade física, relações familiares e lazer.

Quando essa situação se torna persistente, o trabalho passa a ocupar espaço desproporcional na vida do indivíduo, dificultando recuperação física e psicológica.

A qualidade de vida profissional também envolve satisfação, percepção de reconhecimento, relações com colegas e possibilidade de exercer o trabalho de maneira compatível com valores profissionais.

Ambientes nos quais os trabalhadores percebem impossibilidade de oferecer assistência com a qualidade desejada podem gerar frustração e sofrimento.

As repercussões ultrapassam o próprio profissional.

Fadiga extrema, privação de sono e sobrecarga podem comprometer atenção, comunicação e tomada de decisão.

Assim, promover saúde mental dos profissionais também constitui estratégia relacionada à segurança do paciente.

O sofrimento ocupacional pode contribuir ainda para absenteísmo, afastamentos, intenção de deixar o emprego e rotatividade.

O presenteísmo representa outra consequência importante. Nesse fenômeno, o trabalhador permanece em atividade apesar de apresentar condições físicas ou psicológicas que reduzem sua capacidade funcional.

Por ser menos visível que o afastamento, o presenteísmo pode permanecer por períodos prolongados sem intervenção adequada.

Esses elementos demonstram que investir em saúde mental não representa apenas ação de bem-estar, mas estratégia relacionada à sustentabilidade das próprias organizações de saúde.

4.5 Fatores de proteção e qualidade das relações profissionais

Nem todos os profissionais submetidos às mesmas demandas apresentam os mesmos desfechos.

Características individuais influenciam a maneira como situações são percebidas e enfrentadas, mas fatores organizacionais também podem funcionar como importantes elementos protetores.

O apoio social entre colegas constitui um desses fatores.

Equipes que apresentam comunicação adequada, colaboração e confiança podem compartilhar dificuldades e reduzir a sensação de isolamento diante das demandas

assistenciais.

A liderança também possui papel relevante.

Gestores acessíveis, capazes de reconhecer dificuldades, fornecer feedback, distribuir atividades de maneira equilibrada e permitir participação nas decisões podem contribuir para maior segurança psicológica.

A autonomia profissional representa outro fator protetor, especialmente quando acompanhada de recursos adequados para execução das responsabilidades.

O reconhecimento também apresenta importância.

Profissionais que percebem que seu trabalho possui significado e é valorizado podem apresentar maior satisfação, embora reconhecimento simbólico não substitua remuneração adequada ou boas condições de trabalho.

A possibilidade de conciliar trabalho e vida pessoal constitui igualmente dimensão essencial.

Políticas de escalas mais previsíveis, respeito aos períodos de descanso e redução de contatos profissionais desnecessários fora da jornada podem contribuir para recuperação.

Assim, os fatores de proteção não devem ser compreendidos apenas como características pessoais, como resiliência ou capacidade de adaptação.

Ambientes organizacionais podem produzir proteção ou vulnerabilidade.

4.6 Estratégias para prevenção e promoção da saúde mental

As intervenções destinadas à saúde mental dos profissionais podem ser organizadas em três níveis complementares: individual, coletivo e organizacional.

No nível individual, ações relacionadas ao sono, atividade física, autocuidado, manejo do estresse e acesso à assistência psicológica podem produzir benefícios.

Entretanto, essas medidas apresentam alcance limitado quando as principais causas do sofrimento permanecem no ambiente laboral.

No nível das equipes, espaços de comunicação, apoio entre pares e discussão de situações emocionalmente difíceis podem contribuir para fortalecimento coletivo.

Profissionais que atuam frequentemente com morte, trauma ou situações críticas podem se beneficiar de estratégias estruturadas de apoio, desde que implementadas de

maneira adequada e não coercitiva.

No nível organizacional encontram-se algumas das intervenções potencialmente mais importantes.

Dimensionamento adequado das equipes, organização das jornadas, prevenção de violência, políticas contra assédio, melhoria da comunicação e participação dos trabalhadores nas decisões podem atuar diretamente sobre fatores produtores de sofrimento.

Também é fundamental garantir acesso confidencial a serviços de saúde mental.

O profissional precisa ter segurança de que procurar ajuda não produzirá estigmatização ou prejuízo profissional.

Programas de identificação precoce podem ser úteis, desde que preservem privacidade, voluntariedade e finalidade assistencial.

A utilização periódica de indicadores organizacionais também pode auxiliar na prevenção. Absenteísmo, rotatividade, afastamentos, horas extras e intenção de desligamento podem sinalizar setores submetidos a maior pressão.

Entretanto, instrumentos de avaliação psicológica não devem ser utilizados isoladamente nem substituir a análise das condições de trabalho.

A perspectiva preventiva precisa ainda considerar diferenças entre grupos profissionais.

Estratégias adequadas para trabalhadores de emergência podem não ser suficientes para equipes da Atenção Primária ou profissionais de cuidados paliativos.

A análise das características específicas de cada serviço permite intervenções mais adequadas.

A Enfermagem merece atenção particular devido à intensidade do contato assistencial, trabalho em turnos e elevada participação na força de trabalho em saúde.

Entretanto, programas institucionais devem abranger todas as categorias profissionais e evitar criar hierarquias de sofrimento.

Os resultados analisados indicam, portanto, que a promoção da saúde mental dos profissionais exige mudança de paradigma.

O trabalhador não deve ser visto exclusivamente como alguém que precisa

desenvolver maior capacidade para suportar condições adversas.

A organização também precisa ser capaz de identificar e modificar condições desnecessariamente padecedoras.

Nesse sentido, autocuidado e cuidado institucional não são estratégias concorrentes. Ambos são necessários, mas possuem responsabilidades diferentes.

Ao profissional cabe participar ativamente do cuidado com sua saúde e procurar assistência quando necessário. À instituição cabe proporcionar condições de trabalho seguras, identificar riscos psicossociais e desenvolver mecanismos efetivos de prevenção.

Finalmente, políticas públicas de Saúde do Trabalhador devem apoiar instituições na vigilância e prevenção dos riscos, especialmente diante das transformações contemporâneas do trabalho em saúde.

Dessa maneira, reduzir estresse e exaustão e melhorar a qualidade de vida dos profissionais depende de intervenções integradas, contínuas e avaliadas por indicadores concretos, substituindo iniciativas isoladas por políticas permanentes de promoção da saúde mental no trabalho.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde mental dos profissionais da saúde constitui uma questão relevante tanto para a Saúde do Trabalhador quanto para a qualidade dos sistemas assistenciais. A análise da literatura demonstra que estresse ocupacional, exaustão emocional e comprometimento da qualidade de vida resultam da interação entre características individuais, exigências assistenciais e, principalmente, condições relacionadas à organização e ao ambiente de trabalho.

Entre os principais fatores associados ao sofrimento psíquico destacam-se sobrecarga laboral, jornadas extensas, trabalho em turnos, dimensionamento insuficiente das equipes, conflitos interpessoais, violência ocupacional, baixa autonomia, falta de reconhecimento e dificuldade de conciliação entre vida profissional e pessoal. A OMS reconhece pressão de tempo, baixo controle sobre as atividades, longas jornadas, trabalho em turnos e falta de apoio como importantes riscos psicossociais para estresse, burnout e fadiga entre trabalhadores da saúde.

Nesse sentido, uma das principais conclusões desta revisão consiste na necessidade de superar abordagens que responsabilizam exclusivamente o trabalhador pelo próprio

sofrimento. Autocuidado, atividade física, técnicas de relaxamento, mindfulness, apoio psicológico e outras intervenções individuais podem contribuir para o bem-estar, mas apresentam alcance limitado quando permanecem inalteradas as condições organizacionais responsáveis pela sobrecarga.

Uma revisão sistemática publicada em 2024, envolvendo 118 intervenções direcionadas à saúde mental dos trabalhadores da saúde, identificou benefícios sobre estresse, ansiedade, exaustão emocional, burnout e depressão, embora apenas uma parcela dos estudos apresentasse elevada qualidade metodológica.

As intervenções organizacionais assumem importância particular. Modificação da carga de trabalho, reorganização das jornadas, participação dos trabalhadores nas decisões, fortalecimento das equipes e melhoria da comunicação podem atuar diretamente sobre fatores produtores de sofrimento. Metanálise sobre intervenções organizacionais encontrou redução da exaustão, embora a qualidade global das evidências ainda seja limitada.

Na Enfermagem, estratégias direcionadas aos indivíduos também apresentam resultados positivos para determinadas dimensões do burnout. Uma revisão de revisões com metanálise publicada em 2026 identificou benefícios de intervenções como mindfulness, treinamento de estratégias de enfrentamento e relaxamento sobre exaustão emocional e despersonalização, mas ressaltou limitações relacionadas aos efeitos de longo prazo e às intervenções organizacionais.

Outro aspecto relevante consiste na relação entre saúde mental dos profissionais e segurança assistencial. Estresse prolongado, fadiga e burnout podem repercutir sobre concentração, comunicação, satisfação profissional e desempenho, demonstrando que proteger o trabalhador também constitui componente da qualidade do cuidado. A OMS destaca que o estresse ocupacional prolongado pode contribuir para absenteísmo, rotatividade e aumento de erros relacionados ao diagnóstico e tratamento.

A violência ocupacional também precisa integrar as políticas preventivas. Revisões internacionais demonstram que agressões físicas, verbais e outras formas de violência contra trabalhadores da saúde constituem problema relevante em diferentes contextos assistenciais.

No Brasil, a incorporação dos fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho ao gerenciamento de riscos ocupacionais reforça a responsabilidade das organizações na

identificação e prevenção desses fatores. A redação atualizada da NR-1 entrou em vigor em 26 de maio de 2026, e o Ministério do Trabalho e Emprego disponibilizou instrumentos específicos sobre riscos psicossociais e gerenciamento de riscos ocupacionais.

Dessa forma, programas institucionais de saúde mental devem contemplar identificação precoce do sofrimento, acesso confidencial à assistência, prevenção do assédio e da violência, organização adequada das jornadas, dimensionamento das equipes, fortalecimento da liderança e participação dos trabalhadores nas decisões relacionadas aos processos de trabalho.

Conclui-se que a promoção da saúde mental dos profissionais da saúde exige corresponsabilidade entre trabalhadores, gestores, instituições e políticas públicas. A qualidade de vida não deve ser tratada como responsabilidade exclusivamente individual, mas como resultado também das condições concretas em que o trabalho é realizado.

Portanto, prevenir estresse crônico e exaustão e promover qualidade de vida requer intervenções permanentes e multiescalares. A construção de ambientes de trabalho psicologicamente seguros, associada ao acesso oportuno à assistência e à redução dos riscos psicossociais, representa uma estratégia essencial para proteger simultaneamente profissionais, instituições e usuários dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ANGER, W. Kent; DIMOFF, Jennifer K.; ALLEY, Lindsey. Addressing health care workers' mental health: a systematic review of evidence-based interventions and current resources. *American Journal of Public Health*, v. 114, supl. 2, p. S213-S226, 2024. DOI: 10.2105/AJPH.2023.307556. Disponível em: [PubMed – Anger, Dimoff e Alley](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

COHEN, Catherine et al. Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout for nurses, physicians and allied healthcare professionals: a systematic review. *BMJ Open*, v. 13, n. 6, e071203, 2023. DOI: 10.1136/bmjopen-2022-071203. Disponível em: [PubMed – Cohen et al.](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

DE SIMONE, Silvia et al. Organizational strategies to reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Aging Clinical and Experimental Research*, 2020. Disponível em: [PubMed – Organizational strategies to reduce physician burnout](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

HADAVI, Marzieh et al. Workplace violence against health care workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Safety Research*, v. 85, p. 1-7, 2023. DOI: 10.1016/j.jsr.2023.01.001. Disponível em: [PubMed – Hadavi et al.](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

LADINO, Mayra Daniela Maldonado et al. Effects of internet-based, psychosocial, and early medical interventions on professional burnout in health care workers: systematic literature review and meta-analysis. *Internet Interventions*, v. 34, art. 100682, 2023. DOI: 10.1016/j.invent.2023.100682. Disponível em: [PubMed – Ladino et al.](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

LEE, Miran; CHA, Chiyoung. Interventions to reduce burnout among clinical nurses: systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*, v. 13, art. 10971, 2023. DOI: 10.1038/s41598-023-38169-8. Disponível em: [PubMed – Lee e Cha](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1): disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais. Brasília, DF: MTE, 2026. Disponível em: [Ministério do Trabalho e Emprego – NR-1](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. NR-1 – Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO): perguntas e respostas sobre o capítulo 1.5 da NR-1. Brasília, DF: MTE, 2026. Disponível em: [MTE – Perguntas e respostas sobre NR-1 e GRO/PGR](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

ROSSI, M. F. et al. Workplace violence against healthcare workers: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *Public Health*, 2023. DOI: 10.1016/j.puhe.2023.05.021. Disponível em: [PubMed – Rossi et al.](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

WANG, Liang; TOURÉ, Moustapha; PODER, Thomas G. Measuring quality of life at work for healthcare and social services workers: a systematic review of available instruments. *Health Care Science*, v. 2, n. 3, p. 173-193, 2023. DOI: 10.1002/hcs2.53. Disponível em: [PubMed – Wang, Touré e Poder](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guidelines on mental health at work. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: [WHO – Guidelines on Mental Health at Work](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Occupational health: health workers. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: [WHO – Occupational Health: Health Workers](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Our duty of care: a global call to action to protect the



mental health of health and care workers. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: [WHO – Our Duty of Care](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Psycho-social risks and mental health: occupational hazards in the health sector. Geneva: WHO. Disponível em: [WHO – Psychosocial Risks and Mental Health for Health Workers](#). Acesso em: 10 ago. 2026.

YUSOFF, Hanizah Mohd et al. Contemporary evidence of workplace violence against the primary healthcare workforce worldwide: a systematic review. Human Resources for Health, v. 21, art. 82, 2023. DOI: 10.1186/s12960-023-00868-8. Disponível em: [PubMed – Yusoff et al.](#). Acesso em: 10 ago. 2026.