



JHENIFER SILVA

**A RELEVÂNCIA DA SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS E OS
CONFLITOS ENFRENTADOS NO COTIDIANO: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

SINOP/MT

2022

JHENIFER SILVA

**A RELEVÂNCIA DA SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS E OS
CONFLITOS ENFRENTADOS NO COTIDIANO: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Enfermagem, do Centro Universitário de Sinop – UNIFASIPE, como requisito final para a obtenção do título de Bacharel Enfermagem.

Orientadora: Professora Me. Vanessa Gisele dos Santos.

SINOP/MT

2022

JHENIFER SILVA

**A RELEVÂNCIA DA SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS E OS
CONFLITOS ENFRENTADOS NO COTIDIANO: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Enfermagem – FASIPE - Faculdade de Sinop, como requisito final para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 05 de Dezembro de 2022

Me. Vanessa Gisele dos Santos

Professor (a) Orientador (a)

Departamento de Enfermagem - UNIFASIPE

Me. Luiz Carlos Damian Preve

Professor (a) Avaliador (a)

Departamento de Enfermagem - UNIFASIPE

Dr^a. Larissa Bessani Hidalgo Gimenez

Professor (a) Avaliador (a)

Departamento de Enfermagem - UNIFASIPE

Me. Bruno Jonas Rauber

Coordenador do Curso de Enfermagem

UNIFASIPE – Faculdade de Sinop

SINOP/MT

2022

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho unicamente a Deus, que me deu a vida e a oportunidade de estudar, e que mesmo quando eu não tinha mais forças Ele deu e foi meu suporte para enfrentar todos os obstáculos que para mim eram grandes demais, me acolhendo em seus braços de amor.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus, que fez com que meus objetivos fossem alcançados durante todos esses meus anos de estudos e que me deu forças para atravessar todos os obstáculos durante todo esse tempo.

A minha família pelo apoio e motivação, aos meus amigos de dentro e fora da faculdade que não me deixaram desanimar.

Aos meus professores que não me deixaram desanimar durante esses anos, e em especial minha orientadora Professora Me. Vanessa Gisele dos Santos, que me ajudou a confeccionar essa monografia, obrigada por todo tempo, dedicação e puxões de orelha que me fizeram chegar até aqui.

Obrigada a todos!

*“São nossas escolhas que revelam quem realmente
somos, muito mais que nossas habilidades”*

- Alvo Dumbledore

(Harry Potter e a Câmara Secreta)

SILVA, Jhenifer. **A relevância da saúde mental dos enfermeiros e os conflitos enfrentados no cotidiano: Uma revisão de literatura.** 2022. 62 páginas. Monografia de Conclusão de Curso – UNIFASIPE – Centro Universitário de Sinop

RESUMO

A saúde mental é um tema abordado, no qual vem sendo discutido a cada dia que passa. Contudo, devido ao crescente número de atividades diárias, destacou-se que é necessário dar uma atenção especial à saúde mental. A partir do momento em que o profissional tem uma grande carga de estresse e exaustão emocional, o qual desencadeia problemas psicológicos, que apresenta piora gerando problemas físicos, se tem uma perda no rendimento e vigor no trabalho. A falta de realização profissional é quando o indivíduo não enxerga o seu próprio esforço e o trabalho em um aspecto positivo, sendo recriminado por não atingir seus objetivos, causando baixa autoestima e desconforto no profissional. **Objetivo** evidenciar como os conflitos enfrentados pelos enfermeiros no seu ambiente de trabalho no dia a dia pode prejudicar a sua saúde mental. **Justificativa:** Dentre os fatores relacionados aos transtornos mentais em profissionais de enfermagem, observa-se que apresentam elevada jornada de trabalho, risco de contaminação, dificuldade em conciliar a vida social e profissional, remuneração inadequada, falta de reconhecimento, excesso de atribuições em seu setor e conflitos no ambiente de trabalho. Com base nesse contexto, evidenciam-se as estatísticas relevantes como a depressão, ansiedade, comportamento associados a suicídio, surtos psicóticos, síndrome de burnout, uso excessivo de álcool e outras drogas ilícitas, fadiga e também esgotamento pessoal. **Metodologia:** O estudo trata-se de uma revisão de literatura, de natureza exploratória, que teve a intenção de responder a seguinte pergunta norteadora: Quais são os conflitos enfrentados no cotidiano dos enfermeiros em seu ambiente de trabalho e os mesmos podem prejudicar sua saúde mental? **Conclusão:** Estas condições acarretam nos profissionais o surgimento da ansiedade, estresse, irritação, cansaço, sonolência e muitos outros sintomas característicos que podem desencadear o estresse ocupacional. Dessa forma, a relevância do estudo deve-se ao fato de agregar novos conhecimentos para que podem subsidiar a realização de novas pesquisas posteriormente, bem como também a implementação de ações de melhorias à saúde dos enfermeiros.

Palavras-chave: Enfermeiros; Saúde Mental; Síndrome de Burnout;

SILVA, Jhenifer. **The relevance of the mental health of nurses and the conflicts faced in daily life: A literature review.** 2022. 62 pages. Course Completion Monograph - UNIFASIPE - University Center of Sinop.

ABSTRACT

Mental health is a topic addressed, in which it has been discussed with each passing day. However, due to the increasing number of daily activities, it was highlighted that special attention to mental health is needed. From the moment the professional has a large load of stress and emotional exhaustion, which triggers psychological problems, which presents worsening generating physical problems, if they have a loss in income and vigor at work. The lack of professional achievement is when the individual does not see his own effort and work in a positive aspect, being reproached for not achieving his goals, causing low self-esteem and discomfort in the professional. Therefore, is to show how the conflicts faced by nurses in their work environment on a daily life can harm their mental health. Justification: Among the factors related to mental disorders in nursing professionals, it is observed that they present high working hours, risk of contamination, difficulty in reconciling social and professional life, inadequate remuneration, lack of recognition, excessive attributions in their sector and conflicts in the work environment. Based on this context, relevant statistics such as depression, anxiety, behavior associated with suicide, psychotic episodes, burnout syndrome, excessive use of alcohol and other illicit drugs, fatigue and also personal exhaustion are evidenced. Methodology: The study is a literature review, of exploratory nature, which aimed to answer the following guide question: What are the conflicts faced in the daily life of nurses in their work environment and can they harm their mental health? Conclusion: These conditions lead to the emergence of anxiety, stress, irritation, tiredness, drowsiness and many other characteristic symptoms that can trigger occupational stress. Thus, the relevance of the study is due to the fact of adding new knowledge so that they can support the realization of new research later, as well as the implementation of actions to improve the health of intensive care nurses.

Keywords: Mental health; Nurses; Burnout syndrome.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Lei 10.216/2001.....	22
Figura 2 - Fluxo de atendimento no CAPS antes do novo fluxograma.....	26
Figura 3 - Fluxo de atendimento no CAPS com novo fluxograma.....	28
Figura 4 - Impacto negativo da pandemia a saúde mental dos profissionais da saúde.....	45
Figura 5 - Algumas práticas para aliviar o sintoma do estresse.....	47

LISTA DE SIGLAS

BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
EERP	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
ESF	Estratégia de Saúde da Família
EUA	Estados Unidos da América
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
ISMA-BR	International Stress Management Association no Brasil
OMS	Organização Mundial de Saúde
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
TA	Transtorno de Ansiedade
TCC	Terapia Cognitivo-Comportamental
USP	Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 Problematização	13
1.2 Justificativa	14
1.3 Objetivos	14
1.3.1 Geral	14
1.3.2 Específicos.....	15
2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	16
3. REVISÃO DE LITERATURA	17
3.1 Histórias da Enfermagem	17
3.1.1 História da Saúde Mental no Brasil.....	21
3.1.2 Enfermagem e Saúde mental	23
3.1.3 CAPS	24
3.2 Os conflitos enfrentados no dia a dia pelos profissionais da saúde	28
3.2.1 Baixa remuneração e Escassez de Profissionais Capacitados	29
3.2.2 Estresse	33
3.2.2.1 Estresse Ocupacional.....	34
3.2.3 Ansiedade	36
3.2.4 Depressão.....	38
3.2.4.1 Nível de Suicídios na Área da Enfermagem.....	39
3.3 Síndrome de Burnout	40
3.3.1 Causas e Sinais e Sintomas da Síndrome de Burnout	41
3.3.2 Prevenção e Tratamento	42
3.4 Pandemia COVID-19 em relação a Saúde Mental dos profissionais de Saúde	43
3.5 Práticas para aliviar alguns sintomas psicológicos	46
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	51
REFERÊNCIAS	53

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental é um tema abordado, no qual vem sendo discutido a cada dia que passa. Contudo, devido ao crescente número de atividades diárias, destacou-se que é necessário dar uma atenção especial à saúde mental, no entanto, muitas pessoas sofrem com algumas crises existenciais sendo elas: depressão, ansiedade, síndrome de pânico e, às vezes, necessitam tomar medicamentos rotineiramente no intuito de amenizar essas manifestações clínicas e levar uma vida com mais peculiaridade (BRASIL, 2015a).

Algumas ações implicadas na ação de trabalhar podem acertar o corpo dos trabalhadores, fazendo produzir disfunções e lesões biológicas, como também reações psíquicas, desencadeando processos psicopatológicos (CARREIRO, 2010).

É importante lembrar que apesar de se ter estudos sobre transtornos mentais, ainda assim são dificilmente percebidos de maneira clara, fazendo com que os tornem dependentes de situações subjetivas do dia a dia, acometendo cada vez mais os profissionais da área da enfermagem (TAVARES et al., 2014).

Em relação a um ambiente de trabalho, uma patologia vem ganhando ênfase nos últimos anos, que é conhecida como Síndrome de Burnout. Essa doença se caracteriza por um esgotamento mental ligado a diversos períodos estressantes de trabalho, como também alta demanda de serviço, baixo nível de funcionário nas empresas, pressão das gerências, e excesso de ligações diárias (MEDEIROS, 2022).

A partir do momento em que o profissional tem uma grande carga de estresse e exaustão emocional, o qual desencadeia problemas psicológicos, que apresenta piora gerando problemas físicos, se tem uma perda no rendimento e vigor no trabalho, envolvendo bloqueio e pensamentos negativos do trabalhador consigo mesmo e com as pessoas ao seu redor, um dos principais sinais é quando a pessoa começa a se isolar dos outros, ter condutas egoístas e agir friamente, tratando as pessoas de maneira ríspida e insensível. A falta de realização profissional é quando o indivíduo não enxerga o seu próprio esforço e o trabalho em um aspecto positivo, sendo recriminado por não atingir seus objetivos, causando baixa autoestima e desconforto no profissional (PÊGO; PÊGO, 2016).

A presente pesquisa tem caráter bibliográfico, ou seja, são realizadas pesquisas em materiais já publicados que possam ser relevantes para o trabalho que foi confeccionado.

Por fim, apresenta-se o trabalho de pesquisa o qual destacamos primeiramente a introdução, onde consta todo o assunto que foi pesquisado. Sendo assim, a revisão

bibliográfica abordará a seguinte temática: história da enfermagem, como surgiu, quem deu início e os conflitos enfrentados pelos enfermeiros atualmente.

1.1 Problematização

Ao buscar-se entender sobre o adoecimento mental dos trabalhadores de forma geral, é importante considerar a precarização no qual compõe o atual cenário do trabalho no Brasil. Contudo, fazer uma análise do atual contexto, inclui a flexibilização, como também a intensificação do trabalho. Se há alguns anos atribuíam-se as mudanças operadas no mundo do trabalho a períodos que marcaram os anos de 1990, como a reestruturação produtiva, perante o contexto político e financeiro brasileiro, deparando-o com uma situação ainda mais completa, no qual tem modificado a forma de viver e trabalhar em uma sociedade capitalista (PEREIRA et al., 2020).

Nos últimos anos houve inúmeros estudos que apresentavam como os profissionais da saúde estão tendo sua integridade física e mental afetadas devido aos cargos operacionais (SANTOS, 2020).

O esgotamento físico, mental e emocional destes profissionais pode gerar letargia, exaustão, crises existenciais, raiva, estresse, como outras patologias, ocasionando assim, insatisfação profissional e baixa produtividade em seu setor (SANTOS, 2020).

Conviver com o sofrimento gera preocupações, a curto e longo prazo sobre a vida das pessoas, somando a isso o fato de que muitos profissionais não conseguem ter os recursos necessários para uma assistência digna de suas necessidades básicas, sendo assim, o profissional da saúde acaba tendo muitas vezes que decidir entre ficar sem emprego ou trabalhar em condições precárias impostas pelo trabalho (CARREIRO, 2010).

Os transtornos psicológicos nas pessoas e na força de trabalho são preocupantes e com isso, ocasiona aumento de sua prevalência e aos elevados custos sociais. Contudo, os profissionais mais susceptíveis aos problemas de saúde são aqueles que interagem a maior parte do tempo, com pessoas que precisam de ajuda, assim como: enfermeiros, professores, assistentes sociais e entre outros trabalhadores (BISSOLI, 2017).

Segundo os autores Rocha et al. (2020) alguns estudos nacionais revelam que as patologias mentais e comportamentais são as principais causas do afastamento no trabalho para os trabalhadores de enfermagem, destacando-se o estresse, ansiedade, depressão e a síndrome de burnout que foram os agravos mais encontrados.

Desde outrora, tem-se colocado em destaque a saúde física e mental do trabalhador de forma nunca visto antes, sendo destaque como um dos fatores que fundamentam esta causa, a frequência com que este problema tem apresentado (ROCHA et al., 2020)

Dessa forma, segundo Rodrigues et al (2014), a enfermagem é apontada como uma das áreas com maior carga emocional efetiva, devido constante exposição a dor e ao óbito, onde tal condição se ocasiona esgotamento físico e mental, podendo-se agravar, levando o trabalhador a desenvolver transtornos mentais graves.

Com isso o presente estudo faz o seguinte questionamento: Quais são os conflitos enfrentados no cotidiano dos enfermeiros em seu ambiente de trabalho e como eles podem prejudicar sua saúde mental?

1.2 Justificativa

Os profissionais de saúde estão submetidos a cargas excessivas de estresse e diferentes fatores estressores ocupacionais que afetam diretamente o seu estado físico e intelectual promovendo decréscimo da qualidade de vida e da saúde física e mental (TORRES, 2017).

Dentre os fatores relacionados aos transtornos mentais em profissionais de enfermagem, observa-se que apresentam elevada jornada de trabalho, risco de contaminação, dificuldade em conciliar a vida social e profissional, remuneração inadequada, falta de reconhecimento, excesso de atribuições em seu setor e conflitos no ambiente de trabalho (ROCHA et al., 2020)

Com base nesse contexto, evidenciam-se as estatísticas relevantes como a depressão, ansiedade, comportamento associados a suicídio, surtos psicóticos, síndrome de burnout, uso excessivo de álcool e outras drogas ilícitas, fadiga e esgotamento pessoal (ESPERIDIÃO; SAIDEL; RODRIGUES, 2020).

Contudo, todas essas situações demonstram como esse processo de sofrimento e adoecimento mental ocorrem entre os profissionais da área de saúde, com ênfase na equipe de enfermagem.

1.3 Objetivos

1.3.1 Geral

Evidenciar como os conflitos enfrentados pelos enfermeiros no seu ambiente de trabalho no dia a dia podem prejudicar a sua saúde mental.

1.3.2 Específicos

- Identificar os principais efeitos psicológicos que os enfermeiros sofrem durante sua jornada de trabalho;
- Discorrer sobre os transtornos mentais que mais acometem os profissionais de saúde;
- Apresentar algumas práticas que ajudam a diminuir e aliviar alguns sintomas psicológicos apresentados.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, de natureza exploratória, que teve a intenção de responder a seguinte pergunta norteadora: Quais são os conflitos enfrentados no cotidiano dos enfermeiros em seu ambiente de trabalho e como eles podem prejudicar sua saúde mental?

A revisão de literatura consiste em quando o pesquisador busca por obras já publicadas, que possam ser relevantes para o trabalho que está sendo realizado. Portanto, essas pesquisas estão presentes desde o início, com o objetivo de buscar as obras já realizadas, verificar se existe alguma compatibilidade e relevância com o tema, auxiliando assim, na escolha do problema e método de adequado. Esse tipo de revisão é utilizado com mais frequência por acadêmicos, com a finalidade de aprimoramento e atualização do assunto, através de uma investigação científica por meio das obras já publicadas (SOUSA; OLIVEIRA; ALVES, 2021).

Para a realização do presente estudo, foi necessário realizar pesquisas por meio eletrônico em busca de notícias e artigos científicos publicados em revistas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos bancos de dados eletrônicos Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), livros e documentos do Ministério de Saúde, utilizando as seguintes palavras-chave: ‘‘Enfermagem’’, ‘‘Síndrome de Burnout’’ e ‘‘Saúde Mental’’. A pesquisa se realizou entre Fevereiro a Novembro de 2022. Os artigos incluídos serão aqueles publicados no idioma português, no período dos anos de 2010 a 2022.

3. REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo, após coleta de material para fundamentação teórica e embasamento científico, foi estabelecida estrutura, pontuação e apresentação dos resultados, segundo a linha de pesquisa.

3.1 Histórias da Enfermagem

O nome Enfermeiro vem da composição de duas palavras em latim *nutrix* significando Mãe, e do verbo *nutrire* que significa Criar e Nutrir, com adaptação para o inglês do século XIX transformaram a palavra em *nurse*, que traduzindo para o português significa enfermeira (COREN, 2018).

A Guerra Civil (1861-1865) nos Estados Unidos da América (EUA) foi a base para o início da Enfermagem profissional no país, pois até então, não havia nenhuma organização de enfermagem antes disso. Ao longo do conflito, várias mulheres deixaram suas famílias e maridos em casa para ajudar em ambientes que anteriormente eram considerados inadequados para elas. Durante esse período, seus papéis mudaram a percepção pública sobre as mulheres que trabalham na área da saúde. Algumas delas foram indispensáveis na criação da primeira escola de enfermagem nos EUA (PETRY et al, 2021).

Desde o momento antes de Cristo, a crença de que a patologia era um castigo de divino, levou os primitivos a apelar aos sacerdotes ou conhecidos como feiticeiros, que realizavam as funções para a saúde como médicos, farmacêuticos e enfermeiros. No entanto, os tratamentos tinham a função de apaziguar as divindades por meio de sacrifícios e afastar os maus espíritos (WIGGERS; DONOSO, 2020).

No início, as ações e práticas de cuidados ainda não eram algo designado de enfermagem, esses cuidados eram realizados sem conhecimentos científicos por mulheres vistas como sem moral e sem classe social, pois eram normalmente pessoas consideradas pobres perante a sociedade, e por conta disso a profissão não tinha a visibilidade e nem tanta relevância social como deveria ter, ao contrário do que acontecia com os médicos, que tinham tanto prestígio na sociedade (PADILHA; BORENSTEIN; SANTOS, 2011).

A prática de Enfermagem como conhecemos hoje é relativamente recente, pois a

função de cuidar dos doentes pertencia primeiramente a família, e depois para grupos religiosos ou caritativos (OGUISSO; CAMPOS, 2013).

Em 12 de maio de 1820 nasce Florence Nightingale na Europa. Florence cresceu em meio a uma sociedade de classe média alta aos 20 anos de idade ela implorava para que seus pais deixassem o casamento pomposo de lado e que ela pudesse fazer o que desejava, que era ajudar os mais necessitados. Florence conseguiu o seu maior prestígio a partir do seu voto voluntário na Guerra da Criméia no ano de 1854, revolucionando o conceito de enfermeira da época, vindo a resignar o que hoje denominamos de Enfermagem Moderna (GUARISCH, 2018).

Com as atividades médicas bem desenvolvidas, estes necessitavam de pessoas com fundamentação teoria e responsabilidades para desenvolver o cuidado aos pacientes, principalmente os que advinham de processos cirúrgicos, e é com essa necessidade que Florence Nightingale recebeu convite para atuar na prestação de cuidados dos soldados feridos, que morriam por falta de atenção em decorrência de ferimentos causados na Guerra da Crimeia (1854-1856) na Inglaterra (PADILHA; BORENSTEIN; SANTOS, 2011).

Instituído através do decreto nº 48.202/60, comemoramos no dia 12 de maio do dia internacional da enfermagem, data essa atribuída em homenagem a Florence, por ser o dia do seu nascimento, e entre os dias 12 e 20 de maio no Brasil, é considerada então a semana da Enfermagem, decretada em meados dos anos 40, homenageando os dois maiores ícones da enfermagem atual, Florence e Ana Néri (BRASIL, 2018).

Tal decreto dispõe que:

O Presidente da República, usando da atribuição que lhe confere o artigo 87, item I, da Constituição decreta:

Art. 1º – Fica instituída a Semana da Enfermagem, a ser celebrada anualmente, de 12 a 20 de maio, datas nas quais ocorreram, respectivamente, em 1820 e 1880, o nascimento de Florence Nightingale e o falecimento de Ana Neri.

Art. 2º – No transcurso da Semana deverá ser dada ampla divulgação às atividades da Enfermagem e posta em relevo a necessidade de congraçamento da classe e suas diferentes categorias profissionais, bem como estudados os problemas de cuja solução possa resultar melhor prestação de serviço ao público.

Art. 3º – Durante a Semana, deverão ser prestadas homenagens a memória de Ana Neri e a outros vultos consagrados da enfermagem.

Brasília, em 12 de maio de 1960, 139º da Independência e 72º da República.

Juscelino Kubitschek (COREN, 2012).

Wiggers e Donoso (2020) destacam que Florence, era conhecida como a Dama da Lâmpada, pois tinha o costume de velar os soldados durante a noite, transmitiu todas as suas crenças e preceitos pelo mundo naquela época, sendo a base do conceito do que é ser enfermeiro até hoje.

Florence também acreditava que propiciar um ambiente era o diferencial em prol a recuperação dos doentes, pois o meio ambiente como todas as condições e ações externas, afetam diretamente a vida e o progresso de um organismo, sendo apto a precaver, suprimir ou colaborar tanto para a doença quanto para a vida, nascendo assim a Teoria Ambientalista em meados do século XIX, na Inglaterra, que tem a atenção direta em fazer a implementação de uma assistência humanizada, sendo este um ser de relações e interações. A teoria trata-se de ambiente ventilado, limpeza, iluminação, calor, odores e alimentação, que vem sendo aplicada até nos dias de hoje (WIGGERS; DONOSO, 2020).

Na América Latina, as origens da enfermagem remontam aos tempos pré-colombianos com curandeiros, mas só no século XIX a região adquiriu um método de higiene com o apoio de congregações religiosas. As primeiras escolas de enfermagem foram criadas na Argentina, Cuba, Chile, México e Uruguai. O desenvolvimento da enfermagem como profissão e disciplina na América Latina também está ligado aos avanços tecnológicos e às mudanças econômicas, sociais e políticas pelas quais passam as sociedades (PETRY et al, 2021).

Anna Justina Ferreira Nery nasceu em 13 de dezembro de 1814 na Vila Nossa Senhora do Rosário do Porto de Cachoeira do Paraguaçu, no estado da Bahia. Casou-se com o capitão Isidoro Antônio Nery da fragata da marinha brasileira em 1837, com quem teve três filhos, enviuvado em 1844. Em 1864, eclodiu a Guerra do Paraguai, e seus dois filhos, um oficial e um irmão major, foram para o campo de batalha. Assim, Anna Nery escreveu uma carta ao governador da Província da Bahia, para acompanhar seus filhos e seu irmão, também para trabalhar no hospital de campanha na zona de guerra (PERES et al., 2021).

Em 1865, Anna Nery partiu de El Salvador para o Rio Grande do Sul, onde estudou os fundamentos da enfermagem nas Irmãs da Caridade de São Vicente de Paulo. Aos 51 anos, foi incorporada à Décima Brigada do Exército Voluntário e Anna Nery começou seu trabalho no hospital de Corrientes, onde cerca de seis mil soldados estavam detidos e várias Irmãs Vincent trabalhavam na enfermagem, mais tarde ele ajudou os feridos nos hospitais de Salto, Humaitá e Assunção (FRAZÃO, 2019).

Em 1870, retornou ao seu país de origem, o Brasil, que prestou homenagem a todas as suas contribuições humanitárias como enfermeira durante o conflito paraguaio. Apelidada de "Mãe do Brasil", "Irmã Mais Velha da Caridade" e "Heroína da Caridade" recebeu a Medalha

de Honra nas mãos do Imperador brasileiro, entre outras homenagens recebidas no Rio de Janeiro e na Bahia (PERES et al., 2021).

Curiosamente, 2020 foi considerado o Ano da Enfermagem, com líderes de todo o mundo sugerindo que a profissão esteja no centro da política de saúde e criando planos para desenvolver líderes de enfermagem como a Nursing Now, campanha global de três anos (2018-2020), que pretende aprimorar a saúde, amplificando em todo o mundo o perfil e o status da enfermagem (DUARTE; SILVA; BAGATINI, 2021).

Executada em parceria com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Conselho Internacional de Enfermeiros, a Nursing Now procura qualificar profissionais da enfermagem para assumirem seu devido lugar ao centro dos desafios do século XXI e potencializar sua contribuição para alcançar a Cobertura Universal de Saúde, no entanto, a campanha está educando os trabalhadores da saúde e expondo as vulnerabilidades que os expõem a atividades de risco, como sobrecarga de trabalho, ambientes insalubres, exposição diária a diversos vírus e falta de consciência ocupacional que impacta negativamente na saúde física e mental (DUARTE; SILVA; BAGATINI, 2021).

O ato de cuidar, ou prestar cuidados a outra pessoa, é tão antigo quanto a existência da humanidade, pois um indivíduo doente, não tem condições de trabalhar e realizar suas funções básicas, afetando assim sua sobrevivência. As primeiras práticas de prestação de cuidado como Práticas de Saúde Instintivas, surgiram nos grupos nômades primitivos, sendo estas concepções evolucionistas e teológicas (GEOVANINI et al., 2010).

As pessoas acreditavam que as enfermidades as acometiam por maldições e feitiços, e associavam as doenças a magia negra ou ações demoníacas, e se pregava que a cura dessas seria obtida através da religiosidade, através dos sacerdotes que faziam a ponte entre o homem e os deuses, tendo a estes atributos de cura, vida ou morte, destacando-se que a prática do cuidar era destinada a mulheres, e seus conhecimentos eram passados de geração em geração em suas 19 famílias, usando como recursos plantas com efeitos fitoterápicos para formulação de drogas, afim de serem administradas para obtenção da cura de enfermidades (LIMA, 2013).

Segundo dados coletados no site do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), órgão este regulador e fiscalizador do exercício profissional em todo território brasileiro, até o mês de março de 2020, o número de enfermeiros regulamentados a exercer a profissão é de 558.318, seguido pelo número de técnicos de enfermagem 1.307.680, e ainda com um número bastante expressivo os auxiliares de enfermagem, totalizando 417.519, profissionais estes espalhados por todo território brasileiro e em vários setores de atuação. O Estado com maior

representatividade de profissionais nas três áreas de atuação de enfermagem estão localizados em São Paulo, com 138.804 enfermeiros, 226.377 técnicos de enfermagem e 205.609 de auxiliar de enfermagem (COFEN, 2020).

3.1.1 História da Saúde Mental no Brasil

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, não existe uma definição "oficial" de saúde mental, sendo que uma série de diferenças culturais, julgamentos subjetivos e teorias relacionadas acabam influenciando a forma como a "saúde mental" é definida. Assim, seu entendimento é mais amplo do que a mera ausência de um transtorno mental, pois pode ser usado como um termo para descrever o nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional de uma pessoa, incluindo sua capacidade de apreciar a vida e encontrar um equilíbrio entre atividade e esforço para alcançar a resiliência psicológica (TOESCHER, 2020).

O Brasil ocupa uma posição única no campo da saúde mental mundial devido à política de saúde mental iniciada na década de 1980. Essa importância é amplamente reconhecida em nível internacional, pois o Brasil é pioneiro no desenvolvimento de uma política nacional de saúde mental fora do bloco de países com maiores recursos e há mais de 30 anos. Não é surpresa, então, que a experiência brasileira seja de grande interesse mundial e uma das mais estudadas e discutidas na área (ALMEIDA, 2019).

Desde a sua criação, enfrentou inúmeras contrariedades: a Lei de Saúde Mental, introduzida em 1989, por exemplo, só foi ratificada em 2001, e por mais de 30 anos, o consenso político necessário sempre foi construído em continuidade da política inicial, mesmo diversificando seus objetivos (ALMEIDA, 2019).

Em 2016 a Lei 10.216 completou 15 anos e dessa forma gerou debates acerca de seus impactos na Saúde Pública (Figura 01) e na Saúde Mental, ocorrido no Instituto Municipal Philippe Pinel. Nesse evento foi destacado que um dos efeitos dessa lei foi a implementação de 2.328 CAPS (Centros de Atenção Psicossocial dos tipos I, II, III, CAPSi e AD) e de 357 Residências Terapêuticas em todo território brasileiro, como substitutivos ao modelo asilar (JÚNIOR, 2016).

Foi igualmente salientado que a Lei pôde levar a saúde mental para áreas mais interiorizadas do país, ocupando assim, cenários onde não havia nenhum tipo de serviço prestado em saúde mental. Dessa forma, evidenciou-se a importância de se avançar nos serviços substitutivos ao modelo hospitalocêntrico e buscar uma melhora na qualidade e

ampliação nos serviços, como parte do cuidado essencial em saúde mental e na atenção primária (JÚNIOR, 2016).

Diante das reformas psiquiátricas, surgiram novas perspectivas sobre o tratamento do doente mental, tornando-se necessária a construção e adequação das estruturas e recursos do cuidado do doente mental para integrá-lo ao seu meio social (FORTUNA; BATISTA, 2012).

Figura 1 - Lei 10.216/2001



Fonte: MANN (2020, p.06).

Prestar atendimento de qualidade aos usuários com problemas de saúde mental é um dos maiores desafios enfrentados pelos sistemas de saúde em todo o mundo. Aspectos como as taxas de mortalidade são duas a três vezes maiores do que na população geral e a expectativa de vida é dez a trinta anos menor, levando a Organização Mundial da Saúde a apontar que a superação dessas disparidades é o conflito do milênio (SCHENKER; COSTA, 2019).

A Política Nacional de Saúde Mental menciona especificamente a formação e a supervisão de profissionais de saúde geral em questões de saúde mental como uma prioridade estratégica para a integração da saúde mental nos cuidados primários (FORTUNA; BATISTA, 2012, p.08).

O foco inicial era substituir o modelo baseado em hospital psiquiátrico por um novo sistema de atendimento à comunidade e proteger os direitos humanos das pessoas com transtornos mentais e, à medida que crescia, a política de saúde mental se expandia para outras áreas. Por exemplo, prevenção de transtornos mentais, cuidados de saúde mental para crianças e adolescentes e estratégias para dependência de álcool e outras drogas (ALMEIDA, 2019).

Movimentos sociais e profissionais começaram a se mobilizar e discutir a situação das pessoas com transtornos mentais, enfatizando a necessidade de "quebrar os saberes tradicionais da psiquiatria tradicional e buscar novos cuidados, novos saberes e construção de práticas, instituições que levem à reforma psiquiátrica" como esses pacientes reintegrar à sociedade, confirma a gradual desinstitucionalização (FORTUNA; BATISTA, 2012).

Neste sentido, a relação entre a saúde mental e o trabalho tem sido um imenso alvo de investigações e estudos e, a saúde do trabalhador configurou-se então com uma questão prioritária para a área da saúde no território brasileiro. No entanto, essa preocupação em relação ao trabalho e o trabalhador são de extrema importância, pois é através do conhecimento que se pode evitar, e alicerçar novas ideias aos problemas agravados ou provocados pelo trabalho tanto em nível individual como também em meios coletivos (FERNANDES et al., 2015).

3.1.2 Enfermagem e Saúde mental

Os profissionais de enfermagem fazem parte do grupo de trabalhadores de maior risco para problemas psiquiátricos, incluindo a depressão. Isso se deve a muitos fatores como falta de reconhecimento profissional, baixos salários, alta carga de trabalho, conflitos interpessoais etc. (ALVES, 2019).

Entre os fatores que contribuem para isso estão o baixo nível de integração das redes de saúde e a falta de profissionais preparados para prestar atenção adequada à saúde mental na atenção primária. Nos casos de atenção primária, os serviços profissionais estão sobrecarregados e portanto, dificultam o acesso aos serviços de saúde mental em tempo hábil (SCHENKER; COSTA, 2019).

As práticas do exercício de enfermagem no interior das instituições asilares e, também, dos hospitais psiquiátricos baseavam-se de tarefas vigilantes e manutenção da vida dos doentes. Dessa forma, as atividades de manutenção de vida envolviam algumas práticas, como: higiene, supervisão e execução de tratamentos prescritos, alimentação, entre outros. Com a introdução dos tratamentos, foi exigida da enfermagem uma assistência mais

qualificada e precisa, fazendo com que sua prática fosse desenvolvida com a utilização de habilidades médico-cirúrgicas, tornando-se um caráter científico (VILLELA; SCATENA, 2010).

Com a atual política de saúde mental (Lei Federal 10.216 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental) funcionando, os profissionais de enfermagem necessitam estar capacitados e com conhecimentos científicos mais abrangentes relacionados aos transtornos mentais para prestar assistência adequada às populações, com o objetivo de planejar cuidados voltados à compreensão, conexão e reintegração à sociedade das pessoas com transtornos mentais de forma holística (SILVA, 2020).

Os trabalhadores da saúde, especialmente os trabalhadores de enfermagem, “estão entre os grupos de maior risco para problemas de saúde mental, incluindo depressão”, por causa de seu contato próximo com as pessoas, acompanhado de angústia, sofrimento físico e psicológico e uma expectativa de melhorar ou diminuir a saúde do paciente, e ainda cuidar de familiares que nem sempre aceitam a doença, o tratamento e a possível perda de entes queridos (ALVES, 2019).

3.1.3 Centro de Atenção Psicossocial - CAPS

Antes das reformas antimanicomiais, o conceito subjetivo e pessoal de saúde mental não recebia a atenção que merecia, além de excluí-los da vida social e submeter os considerados "loucos" a tratamentos desumanos e não comprovados (SILVA; PANOSSO; DONADON, 2018).

Com a implantação da Reforma Psiquiátrica brasileira de forma contemporânea retratando o “movimento sanitário”, mediante as décadas de 70, com o objetivo de caracterizar as mudanças nos modelos de atenção e gestão na prática de saúde, utilizando a defesa da saúde coletiva, equidade na oferta dos trabalhos, e protagonismo dos funcionários e usuários dos serviços únicos de saúde (AQUINO et al., 2017).

A Cartilha Direito à Saúde Mental diz sobre a Lei Federal nº 10.216/2001, uma conquista do movimento social organizado e que deu respaldo e legitimidade ao processo de Reforma Psiquiátrica, dispõe sobre a proteção das pessoas com transtornos mentais e redireciona todo o modelo assistencial na área, reconhecendo como direitos: ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, de acordo com suas necessidades; ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, para alcançar sua recuperação pela inclusão na família, no trabalho e na comunidade (FORTUNA; BATISTA, 2012, p.12).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são ambientes em saúde mental com caracteres públicos constituídos por equipes multiprofissionais no qual atua sob a ótica interdisciplinar e realiza condicionalmente os atendimentos para aquelas pessoas que apresentam sofrimento ou transtorno mental, englobando também aquelas com necessidades consequentes do uso de drogas lícitas e ilícitas como exemplo o crack, álcool e outros entorpecentes, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial (BRASIL, 2015b).

A Reforma Psiquiátrica é processo político e social complexo, composto de atores, instituições e forças de diferentes origens, e que incide em territórios diversos, nos governos federal, estadual e municipal, nas universidades, no mercado dos serviços de saúde, nos conselhos profissionais, nas associações de pessoas com transtornos mentais e de seus familiares, nos movimentos sociais, e nos territórios do imaginário social e da opinião pública (HUMEREZ;OHL;SILVA, 2020).

Dadas as razões desarrazoadas de permanência prolongada em instituições psiquiátricas, essas dificuldades se devem tanto à necessidade de maior investimento na organização das redes de atenção psicossocial de base comunitária quanto às peculiaridades do próprio processo de internação/desospitalização. Levando em consideração a situação que a longa estadia nos hospitais psiquiátricos não se deve somente pela situação clínica, mas sim, influenciada por questões familiares, sociais, culturais, econômicas e políticas. (FORTUNA; BATISTA, 2012).

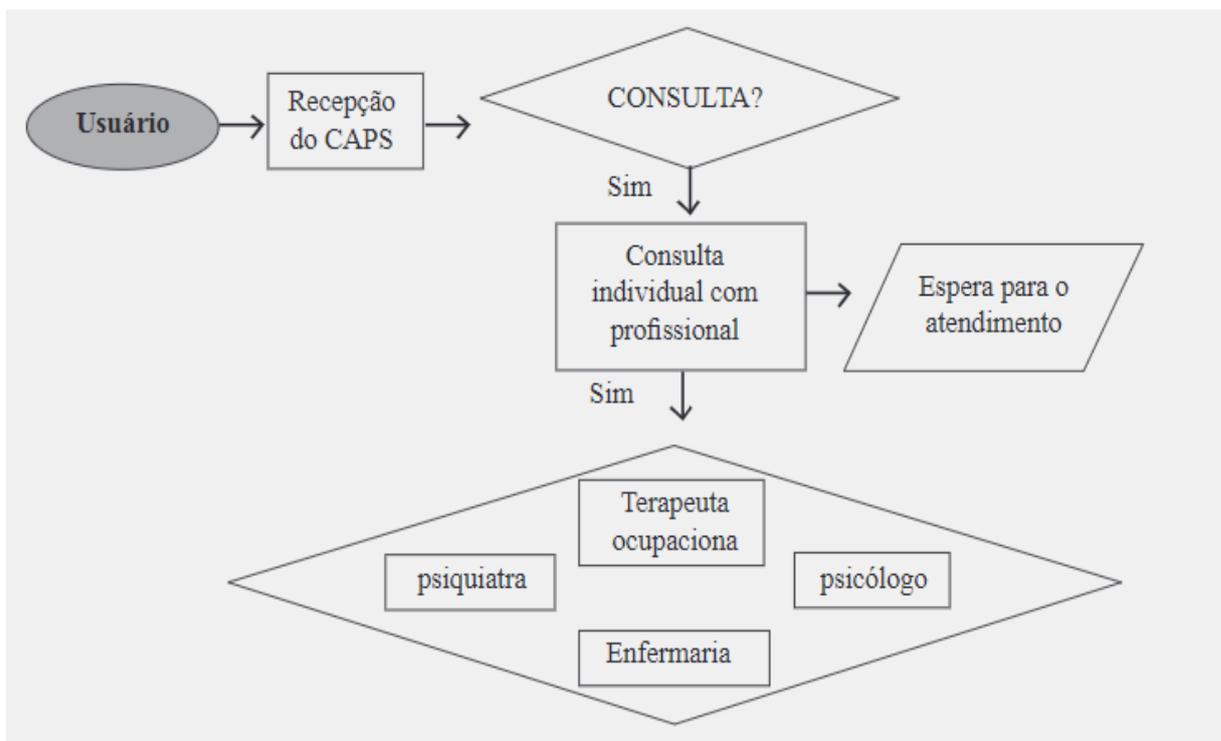
Os serviços de saúde mental sempre foram motivos de questionamentos devido ao fato de como os pacientes eram tratados, suscitando toda a forma de questões da reforma psiquiátrica como estratégias para melhorar a atenção à saúde mental. Com a ampliação e humanização dos serviços, com o eventual abandono do modelo abrigado, então assim surge a reforma psiquiátrica no fim dos anos de 1970, trazendo assim diversos avanços para o cuidado em saúde mental (AQUINO et al., 2017).

As atividades executadas neste ambiente são bastante diversificadas, fornecendo atendimentos em grupos e individuais, atividades lúdicas oficinas terapêuticas e de criação, atividades físicas, arte-terapia, além da medicação, que antes era apontada como a principal forma de tratamento. Neste presente serviço, a família é considerada como parte primordial do tratamento, tendo acompanhamento específico (individual ou em grupo) e acesso livre ao serviço, sempre que se fizer indispensável (REIS, 2014).

Depois de diversas observações a respeito do fluxo da unidade, foi proposto então um modelo alternativo, construído a partir das participações dos pacientes usuários que frequentavam o serviço, visando sempre no conforto e o bem-estar deles enquanto aguardavam seus atendimentos. Dessa forma, evidenciou-se que havia a necessidade de ampliar o acolhimento do usuário na chegada ao CAPS, sendo assim é de extrema necessidade ressaltar que o acolhimento é o primeiro contato da pessoa no momento da procura pelo atendimento, sendo um espaço completo para a escuta terapêutica. No entanto, o profissional capacitado deve utilizar esse momento para conhecer a história de vida do indivíduo e assim então desenvolver um melhor modelo para os enfrentamentos dos problemas apresentados (AQUINO et al., 2017).

Contudo, o autor Aquino et al., (2017), destaca que a ambiência era inadequada, sendo esse espaço impróprio, quase sem luminosidade e quaisquer confortos. Em seguida, os pacientes eram encaminhados para o profissional específico como: psiquiatra, psicólogo, terapeuta ocupacional ou até mesmo os enfermeiros e, dado fim, seguiam para seu domicílio, como pode observar na Figura 02, como era o fluxo de atendimento no CAPS antes do novo fluxograma ser implementado.

Figura 2 - Fluxo de atendimento no CAPS antes do novo fluxograma



Fonte: AQUINO et al., (2017, p.03).

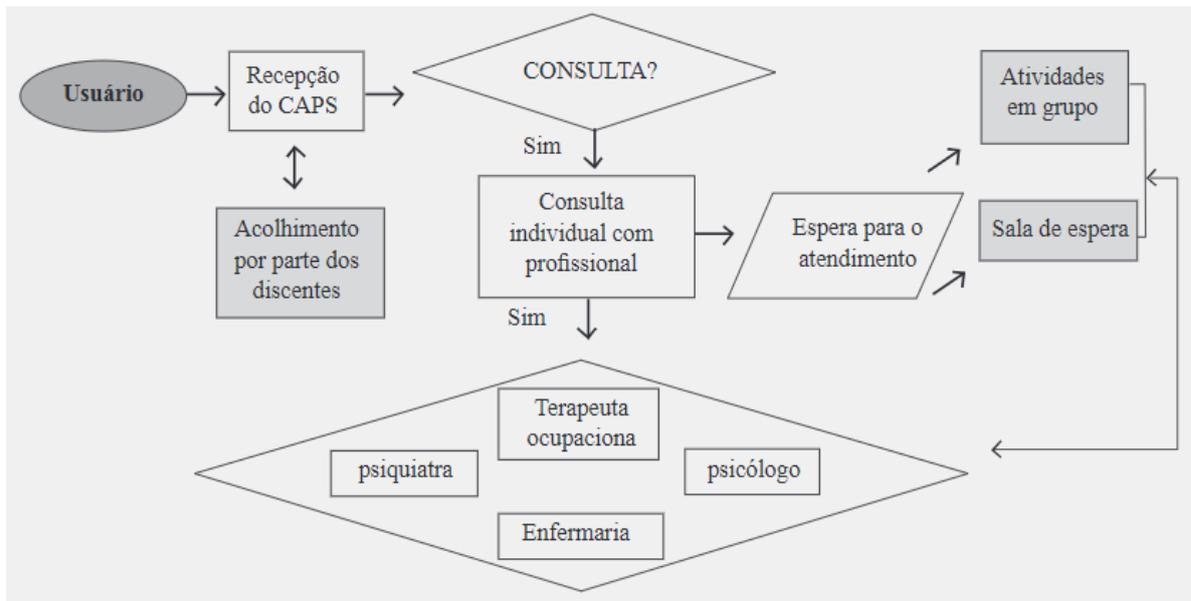
Durante a consulta, verificou-se que o usuário chegou no dia da consulta e foi até a recepção para receber a lista de espera, neste momento não havia recepção na porta da instituição, posteriormente, a atendente encaminhava os pacientes para a sala de espera de atendimento, vale ressaltar que os pacientes esperavam na sala de espera da consulta sem haver qualquer forma de distração durante esse momento, como revista, televisão entre outros (AQUINO et al., 2017).

Cuidar na área da saúde, significa pensar em uma atitude de ocupação, preocupação e de responsabilização como o outro. Todavia, para olhar e ouvir o outro, é preciso reconhecê-lo primeiro como alguém que representa mais do que um mero objeto de intervenção, dessa forma, é preciso reconhecer como um sujeito, não como uma entidade, um objeto e/ou uma doença (YASUI, 2010).

O cuidado em Saúde Mental segue os princípios da integralidade, acompanhando o usuário em todas as áreas do ser humano: espiritual e biopsicossocial, não fracionando a atenção com cada indivíduo, sendo um cuidado humanizado e especializado, existindo vínculos entre equipe e usuário e havendo a responsabilização de ambas as partes pelo cuidado (HUMEREZ; OHL; SILVA, 2020).

No entanto, a nova proposta de fluxograma corresponde em colocar as pessoas usuárias do CAPS em atividades e rodas de grupo, instrumento valioso para criação de grupos de trabalho e educação em saúde para todos, formados por pacientes em um espaço com diálogo e interação, como mostra na Figura 03, conforme as atividades eram realizadas desde outrora, as pessoas eram convidadas a se dirigirem aos seus respectivos atendimentos, enquanto os demais pacientes permaneciam na atividade em grupo. Essa nova proposta de fluxograma apresentou agilidade na rotina do serviço da unidade e dinamizou os programas de atendimentos (AQUINO et al., 2017).

Figura 3 - Fluxo de atendimento no CAPS com novo fluxograma



Fonte: AQUINO et al., (2017, p.05).

Após a implantação, constatou-se a extrema importância para a melhoria na organização do processo na unidade no que abrange ao estabelecimento uma rotina que visa prover acolhimento, oferecendo opções de atividades que possam ser realizadas durante a espera pelos devidos atendimentos. Dessa forma, pode-se evidenciar que o uso de um fluxograma eficaz em unidades de saúde e nos CAPS, se faz essencial por poder apresentar capacidade de proporcionar um olhar mais amplo diante dos processos de trabalho, possibilitando assim, a identificação das áreas onde destaca os obstáculos superiores para o bom funcionamento da unidade, no intuito de buscar soluções e melhores abordagens (VILLELA; SCATENA, 2010).

3.2 Os conflitos enfrentados no dia a dia pelos profissionais da saúde

Os profissionais de saúde vêm lidando com mortes e decisões difíceis que podem afetar sua saúde física e mental. Segundo a Organização Mundial da Saúde, “saúde mental é definida como um estado de bem-estar no qual todos estão conscientes de seu potencial, capazes de lidar com o estresse normal da vida, capazes de trabalhar de forma produtiva e capazes de contribuir com a própria comunidade (PADRO et al., 2020).

Vivemos atualmente em um mundo globalizado que está a todo o momento nos cobrando um comportamento estereotipado e padronizado, que impõe inúmeras responsabilidades, das quais se deve desenvolver com excelência, causando pressão interna e

externa, despertando o medo de falhar com essas responsabilidades, criando-se uma necessidade de dar conta de tudo a qualquer custo, até mesmo da saúde física e mental, tornando os indivíduos irritadiços, apreensivos, angustiados, agressivos, com falhas de memória e etc (PONTES, 2018).

Outro fator que vem ganhando destaque é a influência da tecnologia no ambiente de trabalho. Novas ferramentas tecnológicas fazem parte do cotidiano nas empresas e nos dias de hoje tem se tornado cada vez mais comum levar o trabalho para casa, responder e-mail, enviar mensagem para clientes e chefes pelo *WhatsApp*, preenchimento de relatórios na plataforma online de empresas, sendo estes fora do ambiente laboral e horário de expediente, são algumas situações em que a ausência de limite das ferramentas tecnológicas tem contribuído para o aumento de casos da Síndrome (ANAMAT, 2018).

3.2.1 Baixa remuneração e Escassez de Profissionais Capacitados

A enfermagem é uma das profissões que exercem o trabalho coletivo, onde técnicos e enfermeiros trabalham em conjunto para que os resultados sejam alcançados da melhor maneira possível, sendo assim, o vínculo e confiança são fatores fundamentais para o desempenho das funções cotidianas, contudo a liberdade de expressão, dentro da equipe agrega prazer e é responsável por fazer parte da interação pessoal e profissional dos indivíduos (MAURO et al., 2010).

Para sobreviver no mercado, as organizações são obrigadas a definir e atingir metas cada vez mais ousadas. Uma das formas de atingir o desempenho esperado é implantar sistemas de incentivo aos profissionais que estejam alinhados com as metas e objetivos do planejamento da organização (ESPÍNDOLA; CRUZ, 2014).

Os trabalhadores sofrem diversos impactos significativos decorrentes dos enfrentamentos sociais, econômicos e tecnológicos que a sociedade atual se depara. Contudo, os funcionários participam de um ambiente constituído por muitos fatores, apresentando elevada competitividade, a ascensão da mão de obra terceirizada e a concorrência disputada, ocasionando assim os desgastes mentais e cognitivos no corpo humano (PRADO, 2016).

Ao se dedicar a saúde do próximo, o profissional pode vir a perder sua própria identidade ou essência, deixando para segundo plano suas próprias necessidades e prioridades, gerando um alto consumo de energia e para que haja continuação do existir, tudo que existe precisa de cuidado (SILVA et al., 2011).

Conforme Mauro et al. (2010), as instituições públicas de saúde em decorrência a crise financeira ligada ao setor, não fornecem as reais necessidades que os enfermeiros

precisam para exercer seus exercícios e atividades, com uma elevada excelência, visando a diminuição de custos oferecem materiais inapropriados ou a falta destes, onde os profissionais tendem a improvisar na grande maioria das vezes para prestar os cuidados., Faltam recursos humanos e mão de obra qualificada, sobrecarregando a equipe devido ao excesso de doentes, penalizando assim, a equipe de enfermagem, agregando exaustão física e emocional nestes profissionais.

A remuneração estratégica é projetada para beneficiar os colaboradores por meio de outras formas de remuneração que complementam os sistemas tradicionais de pagamento. Com isso, os colaboradores, além de se sentirem mais valorizados, ficam mais motivados a alcançarem melhores resultados para determinados objetivos propostos (ESPÍNDOLA; CRUZ, 2014).

Dessa forma, esses servidores cujas atividades dependem da agilidade de decisão, grau de responsabilidade e outras vertentes que exijam resultados satisfatórios estão a cada dia mais se distanciando do lazer e do descanso que o corpo e a mente precisam para se restabelecerem (PRADO, 2016).

Os salários baixos, as duplas jornadas, a distância entre o trabalho e a moradia, as situações estressantes nos serviços de saúde entre outros fatores, juntam-se as condições de trabalho no qual interferem na saúde física e psicológica do profissional trabalhador (SCHERER, 2016).

Há também a necessidade da contratação de novos trabalhadores para amenizar a sobrecarga de trabalho, além do aumento salarial, para que os profissionais não necessitem de mais do que um vínculo empregatício para seu sustento. O ambiente hospitalar por si só coloca os profissionais da enfermagem frente a tomada de decisões difíceis, decisões essas que na grande maioria das vezes são relacionadas a cunho moral e ético, sendo um trabalho que exige muito controle emocional desse profissional. (UENO et al., 2017).

Segundo outros autores o profissional enfermeiro tem de estar em plena capacidade física e mental para realização de suas funções, mas na grande maioria dos casos, estes realizam atividades estafantes, em locais inadequados, sem proteção e atenção devida para evitar acidentes e doenças em decorrência do exercício do trabalho (FRANÇA et al., 2012).

Silva e Machado (2020) ressaltam que por diversos fatores, sendo principalmente os financeiros, os profissionais de enfermagem carecem em manter mais de um emprego, sendo consequência de baixos salários, o que diminui consideravelmente a qualidade de vida desses profissionais, trazendo danos à saúde dos enfermeiros devido a exaustivas jornadas de trabalho.

Os sistemas de remuneração por competências para profissionais incluem a identificação e avaliação do desenvolvimento e reconhecimento das habilidades e conhecimentos que os profissionais devem possuir para desempenhar suas funções. Algumas organizações iniciam pesquisas para serem remuneradas com base na competência, tentando determinar os conhecimentos, comportamentos e atitudes que os profissionais devem ter ao enfrentar novas realidades e aprimorar tarefas (ESPÍNDOLA; CRUZ, 2014).

Diante disso, pode-se dizer que as organizações que buscam e visam o seu desenvolvimento e crescimento no ambiente de trabalho, estão cada vez mais focadas nas pessoas que nela integram ou estão na busca de bons profissionais. Dessa forma, é compreensível que empresas com foco na gestão de pessoas alcancem melhorias nos resultados e benefícios para seus próprios negócios (LIMA; MACHADO; ESTENDER, 2015).

Em relação à renda, pesquisas sugerem que rendas mais baixas estão associadas a maior prevalência de depressão, o que pode estar relacionado ao fato dessa prevalência ser evidenciada em profissionais com apenas um vínculo empregatício, no entanto, quanto mais vínculos empregatícios, maior o aumento da renda e maior o impacto na saúde mental desse profissional por causa do esgotamento ocupacional. Na maioria dos casos, esse aumento do emprego tem sido associado a baixos salários, sem salário mínimo os trabalhadores passaram a trabalhar dois ou três turnos para aumentar os rendimentos, fator esse que agrava ou contribui para o desgaste físico e mental (MEDEIROS et al., 2021).

Contudo, as empresas têm se preocupado mais quanto ao treinamento e as capacitações de seus colaboradores, trabalhando suas competências e habilidades e focando também na saúde física e psicológica do trabalhador. Diante disso, o treinamento e a capacitação profissional sempre estiveram presentes nas organizações brasileiras, ao longo dos tempos (LIMA; MACHADO; ESTENDER, 2015).

O mesmo autor evidencia que além das funções assistenciais desenvolvidas pelos enfermeiros, são agregadas as funções administrativas, que incluem processos decisórios, orientação, supervisão e coordenação da equipe, cuidados com o ambiente, bem como com materiais, e sempre buscar resolutividade de conflitos que venham surgir.

Corroborando com a mesma linha de pensamento, Guido et al (2011), destaca ainda que o relacionamento com a equipe multiprofissional inadequado, falta de recursos e materiais, gerenciamento de equipe, contato com a morte e ter que realizar tarefas com o

mínimo de tempo possível, são fatores que agregam *stress* durante elevadas horas de plantão e colocam a saúde do profissional em risco.

O contato com o sofrimento de pacientes, falta de companheirismo entre as equipes, excesso de burocracia no trabalho, contato com situações de emergência, estar exposto aos mais diversos riscos fazem com que o profissional trabalhe sob forte pressão e ao longo prazo, o que acarretará em prejuízos, tanto no meio físico quanto no psicológico (HUMEREZ; OHL; SILVA, 2020).

Dessa forma, a falta de autonomia na tomada de decisões é outro aspecto bastante relatado pelos enfermeiros que acaba dificultando o alcance das metas assistenciais e gerenciais, pode-se perceber que em alguns profissionais não se permite ultrapassar obstáculos, o que gera um impacto negativo na sua capacidade de enfrentamento, trazendo conflitos, insatisfação, angústias que podem levá-los a um sofrimento em decorrência do trabalho (RODRIGUES, 2018).

Vale ainda acrescentar, que há anos os profissionais de enfermagem do país inteiro lutam pela aprovação de um piso salarial nacional, todavia, uma das justificativas é que a categoria possui carga horária excedida, sendo assim acumulam mais de um emprego com o objetivo de conseguir uma remuneração digna para a atividade que exerce. Outro anseio da categoria é a aprovação das 30 horas semanais, no entanto, esses objetivos ainda não foram alcançados pela categoria (COFEN, 2020).

O estresse no ambiente de trabalho ocorre em decorrência da inserção do profissional neste ambiente sem que haja uma preparação adequada para que o mesmo consiga enfrentar as diversas situações que surgirão, desta forma o trabalho passa a ser visto pelo indivíduo como fonte de insatisfação pessoal e/ou profissional, conforme Rissardo e Gasparino (2013), quando as demandas são maiores que a capacidade de enfrentamento do colaborador, o ambiente de trabalho passa a ser visto como uma fonte de ameaça, que causará efeitos negativos de forma pessoal e profissional, onde a exaustão emocional surgirá não somente pelas altas cargas de trabalho, mas também pelo desamparo emocional da pessoa.

Dias, Queirós e Carlotto (2010, p. 4) relatam que o ambiente hospitalar por si só é caracterizado como um ambiente causador de sofrimento psíquico, estando diretamente relacionado a plantões exaustivos que propiciam cansaço físico, ambiente altamente patogênico colocando a saúde do enfermeiro em constantes riscos, baixos salários comparados as demais categorias atuantes na área da saúde, o que agrega insatisfação no desempenho profissional do enfermeiro.

Reportando ao perfil dos enfermeiros, observa-se que as maiorias dos profissionais apresentam dupla jornada de trabalho e com atuação no modelo clínico. Dessa forma, as condições de trabalho incluindo a excedida jornada e juntamente com a desvalorização profissional interfere diretamente na qualidade de vida dos profissionais de saúde (SOARES et al., 2021).

Rocha e Martino (2010) discorre que o trabalho na área da saúde, portanto, é um estressor constante aos indivíduos que ali estão inseridos, pois estes estão expostos a fatores de riscos psíquicos e físicos.

França et al. (2012), ainda confirma que um dos fatores determinantes para insatisfação no ambiente de trabalho é a sobrecarga profissional, falta de tempo para lazer, inexperiência profissional e o fator primordial que é a baixa remuneração.

3.2.2 Estresse

O estresse se dá pela caracterização, devido uma resposta adaptativa do organismo frente a novos acontecimentos especialmente aqueles entendidos como ameaçadores que pode ser considerado um processo individual, com variações sobre a percepção de tensão e manifestações psicopatológicas diversas, já no contexto laboral pode provocar uma multiplicidade de sintomas físicos, psíquicos e cognitivos, por necessitar de respostas adaptativas prolongadas, para aguentar, superar ou se adaptar a agentes estressores, os quais podem comprometer o indivíduo e as organizações (SILVA et al., 2011).

O estresse ocupacional é um momento em que ocorre desgaste no organismo humano e se destaca pela incapacidade de trabalho. No entanto, é incapaz de desencadear uma enfermidade ou provocar uma disfunção na vida do indivíduo. Contudo, para que isso aconteça, são necessários que diversas condições estejam no momento, como exemplo a vulnerabilidade ou também a forma inadequada de enfrentar a situação no qual ocasiona estresses. Portanto, a preocupação do estresse ocupacional reside em sua provável relação com o adoecimento ou sofrimento em que acarretam (PRADO, 2016).

E de outro lado Marcitelli (2011, p. 223), ressalta que o cotidiano coloca o profissional de enfermagem em ambivalência de papeis, onde os quais desempenham a todo tempo seus devidos cargos, e ainda atuam como ouvintes, mediador de conflitos, ombro amigo, entre outros, exigindo desse profissional uma elevada carga emocional os colocando em muitas das vezes em estado de estresse.

O estresse também pode ser relacionado a outros agravos como a ansiedade, depressão e síndrome de burnout. O descontentamento pelo ambiente de trabalho, a condição

socioeconômica dos trabalhadores, a insuficiência de controle perante o trabalho e o pouco apoio e reconhecimento social de suas práticas se apresentam como fatores determinantes para o surgimento do estresse (FILHO; ALMEIDA, 2016).

O excesso de trabalho, a falta de autonomia, e a má distribuição das funções desses profissionais fazem com que esta profissão seja uma das quais tem maiores índices da Síndrome de Burnout. Grande parte dos profissionais se dispõe a duplas jornadas de trabalho em consequência de baixas remunerações, o que pode provocar uma exaustão mental significativa nestes indivíduos (OLIVEIRA; LIMA; VILELA, 2017).

O estresse é resultante do desequilíbrio entre as exigências de uma tarefa e os recursos pessoais para cumprir tais exigências solicitadas pelos órgãos superiores. No entanto, uma pessoa pode perceber esse desequilíbrio como desafio e, em consequência, reagir dedicando-se a essa tarefa. Porém, a discrepância é percebida como uma ameaça, então o indivíduo enfrentará uma situação estressante negativa, no qual pode levá-lo a evitar a tarefa (MIRANDA, 2021).

Durante a prestação de assistência de enfermagem, o profissional não presta somente esse trabalho, necessitando ter um olhar holístico a saúde mental e física do paciente estendendo o cuidado a familiares na grande maioria das vezes, sendo este como amigo, conselheiro, apoiador, incentivador e principalmente ouvinte, trazendo a este profissional uma grande sobrecarga mental e desgaste profissional (MARCITELLI, 2011).

Caracteriza-se como estímulo estressante aquele que interfere no equilíbrio homeostático do organismo, sendo esse de caráter físico, cognitivo e emocional, o estresse é, portanto, uma resposta aos estímulos, sendo que o indivíduo se ajusta ou adapta-se para que o equilíbrio seja restabelecido (PEREIRA, 2010).

Rocha e Martino (2010) concluíram em um estudo, que elevados níveis de estresse estão diretamente ligados ao padrão de sono do enfermeiro que trabalha no período noturno, implicando em prejuízos em sua saúde e vida social.

Com isso Silva et al. (2011), concluiu que as alterações causadas no ritmo biológico da pessoa em decorrência da privação do sono perdido não podem ser reparadas, o que a longo prazo levará a diminuição da capacidade cognitiva, mental e física do enfermeiro.

3.2.2.1 Estresse Ocupacional

Os trabalhadores da enfermagem em sua prática diária efetuam assistência direta ao paciente e estão expostos a vários riscos correlacionados à atividade trabalhista, por consequência, podem ser acometidos por diversas patologias, dentre elas, o estresse

ocupacional, pois muitas vezes a equipe de enfermagem excede o seu papel de cuidadora e passa a outorgar os sofrimentos e as adversidades vivenciadas pelos pacientes que estão sendo assistidos para si, querendo efetivar o papel de advogado, suscitando ao profissional da equipe de enfermagem um estresse na defesa da integridade e dos valores do cuidado (GUIMARÃES 2014).

Para os enfermeiros, devido a carga horária excessiva envolvendo alto nível de estresse, podem surgir conflitos dentre as equipes, o que aumenta a tensão no setor, contribuindo para o sofrimento psicológico da classe, o ambiente hospitalar coloca o profissional a frente de tomada de decisões difíceis, que geralmente envolvem conceitos éticos e morais sendo estas de grandes exigências principalmente em torno da saúde mental pessoal do profissional (CARLOTTO et al., 2015).

Há várias atividades que a equipe de Enfermagem desenvolve no dia a dia e certamente, entre essas, algumas podem ser favoráveis ao estresse. A Enfermagem é uma profissão que enfrenta várias situações estressantes, principalmente, entre os profissionais que prestam assistência direta aos clientes em situações críticas (UENO et al., 2017).

Em todo território brasileiro, o trabalhador que é acometido por doença ocupacional goza dos direitos bem como os benefícios do que um funcionário que sofreu acidente no ambiente laboral, a doença ocupacional é equiparada a lei de acidente de trabalho. Para isso, o trabalhador precisará provar que seu problema de saúde está diretamente ligado ao ambiente de trabalho, resultando na diminuição da produção ou até mesmo a perda da capacidade de exercer sua função, para isso o trabalhador precisará passar por uma perícia do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) (SILVA, 2013).

Dessa forma, o estresse ocupacional tem sua origem em fatores internos do trabalhador, sendo estes a personalidade individual de cada um, valores, crenças entre outros; e fatores externos ao ambiente de trabalho, estes envolvem sistemas, tipos de serviços prestados, qualidade nas relações entre colegas de trabalhos e clientes, gestão e organização. O profissional poderá desenvolver a síndrome de Burnout com a junção destes fatores, em resposta a exposição dos mesmos (ALVES, 2019).

Segundo uma nota publicada pelo COREN do Estado do Paraná no ano de 2015, com o título “Enfermagem no limite do mínimo: péssimas condições de trabalho e salários muito baixos”, diz que no Estado do Paraná há 80 mil profissionais de enfermagem, entre técnicos, auxiliares e enfermeiros e que pelo menos 20% tem uma renda totalizada em mil reais mensais, sendo a menor remuneração da categoria na região Sul. Todos esses fatores de forma conjunta são potencialmente prejudiciais à saúde física e mental do profissional

enfermeiro, e são contribuintes para o adoecimento mental e de forma emergente a Síndrome de Burnout nos profissionais (COREN, 2019).

Por conta disso, na maioria das vezes, o profissional descontente consigo mesmo com características depressivas e irritantes, não consegue responder as próprias exigências, devido ao seu relacionamento intrapessoal estar colidente. Características essas, que podem gerar conflitos com a chefia, com a equipe e o afastamento do profissional de seus pacientes (FILHO; ALMEIDA, 2016).

Através de uma pesquisa realizada com psicólogos dos EUA, Mills e Huebner (1998) evidenciaram que a natureza do relacionamento entre Burnout e as experiências diárias estressantes, logo os dados sugerem que, não somente estas experiências podem ocasionar para que os indivíduos tenham a Síndrome, mas como também altos níveis de Burnout podem desenvolver estresse ocupacional adicional (VIDOTTI et al., 2019).

Importante ressaltar que a responsabilidade em relação ao funcionário vítima de acidente do trabalho ou doença ocupacional, não se restringe apenas ao órgão previdenciário. O empregador tem plena responsabilidade sobre a saúde de seus funcionários, pois ele deve promover um ambiente de trabalho seguro, e acima de tudo saudável a seus colaboradores, sendo um empregador responsável civilmente pela segurança dos que compõe sua equipe de funcionários (SILVA, 2013).

3.2.3 Ansiedade

A ansiedade é caracterizada então como um sentimento vago e desagradável com características de medo, apreensão, anseio, acompanhado desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo estranho que poderá acontecer. No entanto, a ansiedade e o medo passam a ser reconhecidos pela sociedade como uma patologia quando são exagerados, em relação a qualidade de vida ou a eficiência diária de cada cidadão (LEAHY, 2012).

O sofrimento psíquico está diretamente ligado com a busca pela realização pessoal e profissional, onde o indivíduo se depara com algo novo por ele nunca vivenciado, e sem o conhecimento e preparo adequado para enfrentar tal assunto, acarretará elevados níveis de stress e ansiedade, e como consequência o esperado, imaginado e almejado pelo profissional se torna uma realidade contraditória (PINHEIROS, 2018).

Em 2017, os últimos dados epidemiológicos divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), apontaram que a taxa de transtorno de ansiedade no mundo era de 3,6%, voltando-se para o continente americano, o mesmo possuía uma taxa de 5,6% de sua população com algum transtorno de ansiedade, estando muito acima da taxa mundial, porém

quando focamos na taxa do Brasil a situação é ainda mais alarmante onde 9,3% da população brasileira estavam acometidas com algum desses tipos de transtornos, evidenciando-se assim a ansiedade como um problema de saúde pública (FERNANDES et al., 2017).

A maioria dos transtornos de ansiedade podem iniciar na infância e estender-se ao longo da vida se não forem tratados adequadamente, ressaltando-se que esse tratamento não se trata somente de intervenções farmacológicas, mas também é necessário um tratamento psicoterápico, utilizando-se, por exemplo, de técnicas de relaxamento e psicoeducação que estão sendo cada vez mais utilizadas devido aos resultados se mostrarem mais eficazes e duradouros nos Transtornos de Ansiedade. Estima-se que afete mais pessoas do sexo feminino que do sexo masculino, numa proporção aproximada de duas mulheres para cada homem com transtornos de ansiedade (APA, 2014; PINHEIRO, 2018).

Segundo Costa (C. et al., 2019) quando o indivíduo se encontra estressado e ansioso, a sociedade e o mercado de trabalho tenderão a receber um cidadão e profissional já inapto para o mercado de trabalho, e este profissional terá chances menores de contribuir de forma positiva para a qualidade de vida dos pacientes e, além disso, serão maiores as chances de frustração e insatisfação com a profissão escolhida.

Assim, a ansiedade está presente na vida de uma pessoa ao longo de toda a sua existência, e pode ser compreendida como um acompanhamento normal das diversas alterações que ocorrem na vida. No entanto, esse fenômeno pode desencadear um caráter patológico quando surge como uma resposta imprópria, devido a sua intensidade ou duração, perante um estímulo determinado (RAMOS, 2015).

Alguns indicadores mais comuns relacionados ao estresse e ansiedade são de ordem: física: como cefaleia, taquicardia, problemas com alimentação e sono; exaustões físicas e emocionais: como nervosismo, tristeza, culpa, preocupação excessiva, raiva e humor deprimido; comportamentais: nos quais apresentaram irritabilidade, distanciamento, abuso de substâncias alcoólicas, casos de violências; cognitivos: como leves perdas da memória, dificuldade de concentração, como também dificuldade de tomar decisões (ENUMO et al., 2020).

Quando se torna patológica, pode desencadear tanto sintomas fisiológicos quanto psicológicos, descritos como bastante desagradáveis. Pode-se citar como exemplo de sintoma mental ou psicológico: insegurança, irritabilidade, insônia, medo difuso e impreciso, dificuldade em se concentrar e como sintoma somático: taquicardia, desconforto respiratório, mialgias, epigastralgias, dentre outros. Existem teorias que tentam explicar esses sintomas, algumas os relacionam conferindo ênfase maior à mente, outras à questão psicossomática e há

ainda aquelas que dão maior destaque para o sistema biológico do indivíduo (PINHEIROS, 2018; RAMOS, 2015).

Nos transtornos de ansiedade as pessoas perdem a capacidade para distinguir o que é real do mundo imaginado, e, além disso, não conseguem controlar as sintomatologias, devido a isso, reconhecer o que sentem não é justificável sobre o que está acontecendo em suas vidas e diversas vezes não conseguem assimilar o que leva a ocasionar isso com elas, contudo, isso tende a agravar seus sinais clínicos respectivamente (ABRATA, 2018).

3.2.4 Depressão

A depressão e o suicídio são interações de fatores psicológicos, biológicos, genéticos, culturais e ambientais, e a depressão é caracterizada pelo prolongamento de sintomas depressivos e constante variação de humor, e o sujeito passa a ver o mundo de forma diferente, sendo que para o ato de suicídio não existe causas exatas, pois constitui-se na soma de doenças físicas, transtornos mentais, envolvendo ansiedade, impulsividade, agressividade, e ainda traumas psiquiátricos como casos de suicídios na família ou de pessoas próximas, abusos físicos e sexuais (RIOS; BARBOSA; BELASCO, 2010).

As reações das pessoas diante de fatos ou situações desconfortáveis, geram sentimento de remorso, culpa, prazer/desprazer, raiva, empatia, solidariedade, confiança, desespero ou até mesmo rebeldia. Diante disso, estes sentimentos naturais levam os indivíduos a expressar juízos, analisar, avaliar, julgar, tomar decisões precipitadas, por causa de um senso e consciência moral (PIMENTEL, 2017).

Os fatores sensoriais como a atenção, concentração e principalmente a memória pode ser prejudicada devido ruminação mental dos problemas ou situações vivenciadas, devemos considerar a excessiva preocupação com problemas pessoais, o que de forma conjunta, sobrecarrega mentalmente o profissional, dificultando na tomada de decisões e principalmente levando a um alto nível de sofrimento mental (APA, 2014).

Atualmente, os transtornos de humor tornaram-se um fenômeno comum. De acordo com pesquisas e observações recentes em todo o mundo, são as mulheres as mais afetadas, que têm duas vezes mais chances de apresentar transtornos depressivos do que os homens, independentemente da cultura ou país (ALVES, 2019).

Dessa forma, o estado depressivo é prognosticador contribuindo para pensamentos suicidas e caso não receba ajuda, vindo a suicidar-se de fato, outros fatores que podem levar o profissional a desenvolver a depressão são o ambiente de trabalho, conflitos familiares,

conflito interpessoais no ambiente de trabalho, estado civil, estresse, falta de autonomia profissional, insegurança para desenvolver seu trabalho, plantão noturno, renda familiar, sobrecarga de trabalho e o mais importante Síndrome de Burnout (COREN, 2019)

A depressão pode se caracterizar em momentos distintos do ciclo de vida de uma sociedade em geral. Contudo, pode ser entendido, como qualquer manifestação clínica de tristeza e estresse, como também pode ser constituída como um problema de saúde pública, devido ao grau de sofrimento e pelas altíssimas taxas de suicídio. Dessa forma, o afastamento no trabalho ocorre no momento em que uma pessoa é considerada incapacitada de trabalhar, seja por motivos relacionados a acidente de trabalho ou pela patologia de caráter físico ou psíquico (CAVALHEIRO; TOLFO, 2011).

De acordo com uma notícia publicada pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP), o suicídio está entre as dez primeiras causas de morte no mundo, sendo a terceira causa de morte entre os jovens de 15 a 34 anos, o suicídio mata mais que todos os conflitos mundiais e ainda segundo a OMS o Brasil é o 8º país com mais casos de suicídios (HECK et al., 2012).

3.2.4.1 Níveis de Suicídios na Área da Enfermagem

A depressão e o suicídio são interações de fatores psicológicos, biológicos, genéticos, culturais e ambientais, e a depressão é caracterizada pelo prolongamento de sintomas depressivos e constante variação de humor, e o sujeito passam a ver o mundo de forma diferente, sendo que para o ato de suicídio não existe causas exatas, pois constitui-se na soma de doenças físicas, transtornos mentais, envolvendo ansiedade, impulsividade, agressividade, e ainda traumas psiquiátricos como casos de suicídios na família ou de pessoas próximas, abusos físicos e sexuais (RIOS, 2010).

Uma das consequências da síndrome de Burnout é a depressão, a Organização Mundial da Saúde (OMS) enaltece que a depressão é causadora de 4,3% de doenças a nível mundial estando entre uma das principais causas de incapacidade no mundo, em especial no público feminino, sendo assim, o suicídio é universal, tendo um número expressivo em pessoas de idade entre 15 e 19 anos. Segundo estudo da USP, no ano de 2012 houve registro de 804.000 de suicídios no mundo, e a OMS estima que no ano de 2020 haja aproximadamente um milhão de suicídio a nível mundial, sendo um suicídio a cada vinte segundos (HECK et al., 2012).

No ano de 2017, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou um documento

oficial onde expôs que mais de 450 milhões de pessoas no mundo sofrem com alguma perturbação no âmbito da saúde mental ou neurobiológica e travam diariamente uma batalha contra os sintomas ansiosos. Nesse mesmo documento, o Brasil destacou-se como o país que possui a população mais ansiosa da América Latina, o que demonstra que esse agravo está cada vez mais presente no dia a dia da população brasileira, podendo trazer inúmeros prejuízos, pois há o aumento com os gastos com medicação ansiolítica, mesmo que o Brasil possua um Sistema Único de Saúde (SUS) que disponibiliza algumas medicações para essas pessoas acometidas por essa perturbação mental (BOARETTO; SILVA; MARTINS, 2020).

Esses sintomas corporais apresentam-se de forma muito desconfortável e pode acarretar incontáveis consequências na vida do indivíduo, principalmente impondo certas limitações em sua rotina, como exemplo, um estudante que deixar de apresentar um seminário para a turma devido à ansiedade (GUIMARÃES, 2014).

Com isso, o estado depressivo é prognosticador contribuindo para pensamentos suicidas caso não receba ajuda, vindo a suicidar-se de fato, causando uma desestabilidade familiar.

3.3 Síndrome de Burnout

Esse distúrbio é caracterizado por exaustão emocional, que é o esgotamento dos recursos emocionais do indivíduo, a despersonalização, que é a insensibilidade do profissional para com os outros, passando a tratar os clientes e colegas de trabalho como objeto, e a redução da realização pessoal, que seria o sentimento de incompetência, revelando a auto avaliação negativa associada à insatisfação e infelicidade com o trabalho. Todas essas características fazem a diferença para o diagnóstico dessa síndrome. Alguns sintomas mais comuns da Síndrome de Burnout são: cefaleia, alterações gastrointestinais, insônia, falta de concentração, dores musculares, entre outros (PERNICIOTTI et al., 2020).

As consequências da síndrome podem ser graves, como a desmotivação, frustração, depressão e dependência de drogas, o desgaste também se reflete dentro de casa, com os familiares e no trabalho, causando baixo rendimento profissional. Verifica-se que profissionais de saúde, como por exemplo o enfermeiro, são susceptíveis a desenvolver tal síndrome, pois cotidianamente lidam com intensas emoções, cargas excessivas de trabalho e situações estressantes (GUIMARÃES, 2014).

O Burnout foi definido como uma síndrome psicológica composta por alguns tópicos, sendo eles: exaustão emocional (redução ou falta de eficiência, não dispõe mais de energia e disposição para oferecer aos pacientes uma boa assistência), despersonalização ou

cinismo (ausência de envolvimento por parte do colaborador nas funções relacionadas ao trabalho) e baixa realização pessoal (baixa na sensação de eficiência em referência a sua ocupação e a sua vida pessoal) (VIEIRA; RUSSO, 2019).

A Síndrome de Burnout atinge pessoas que tem vida profissional e pessoal muito atribuladas, principalmente as que levam jornadas duplas, como por exemplo enfermeiros que trabalham mais de 12 horas seguidas. Segundo artigos propostos pela *International Stress Management Association no Brasil* (ISMA-BR), essa patologia acomete aproximadamente 33 milhões de brasileiros (SILVEIRA et al., 2016).

3.3.1 Causas, Sinais e Sintomas da Síndrome de Burnout

O elevado fator de risco da Síndrome de Burnout é o estresse, no qual com o passar do tempo ele pode se generalizar e ser caracterizado como crônico e assim trazer sérios problemas à saúde. Contudo, é de extrema importância ficar em alerta às sintomatologias apresentadas para que se haja necessidade, procurem um tratamento imediato. Todavia, o cansaço, as dores locais, as leves perdas de memória e os pensamentos negativos desenvolvidos por um funcionário com Síndrome de Burnout não apresentam melhora com o passar do tempo, sendo assim, necessitam de um tratamento especializado e de forma contínua (HCOR, 2021).

A enfermagem é uma profissão que presta assistência e cuidado intenso aos pacientes, fazendo com que eles tenham um contato direto e diário com seus clientes e familiares. Rotineiramente, o enfermeiro possui em seu campo de trabalho as funções de auxílio à sobrevivência e proteção dos pacientes com o intuito de garantir o bem-estar físico e mental dos utilizadores dos serviços de saúde. No entanto, essa síndrome pode contribuir para desencadear piora no desempenho do serviço, elevar o absenteísmo, como também a rotatividade de setores, diminui assim a produtividade e tem um efeito inferior quando comparado com outros colegas de profissão (OLIVEIRA; LIMA; VILELA, 2017).

Contudo, pode-se afirmar que entre as diversas crises econômicas existentes, se destacam e tornam-se ainda mais visível a precariedade do mercado de trabalho, enquanto isso, o elevado índice de desemprego e a perda dos direitos trabalhistas fomentam o sentimento de insegurança, desamparo, adoecimento mental da classe trabalhadora e muitas vezes também o sentimento de culpa (PEREIRA et al., 2020).

A Síndrome de Burnout pode ser estabelecida como um conjunto de sinais e sintomas psicológicos que são alteração do sono, algias musculares, cefaleia, irritabilidade, alterações de humor, falhas de memória, déficit de concentração, inibição do apetite, depressão,

pensamentos negativos, diminuição da autoestima, agressividade e baixa produtividade no emprego, esse problema pode impedir que os profissionais trabalhem, seja pela saúde física, pela saúde mental ou por ambas (OLIVEIRA; LIMA; VILELA, 2017).

Consequências físicas: Fadiga permanente e progressiva, segundo relatos de pessoas diagnosticada com a síndrome, mesmo após dormir uma noite boa de sono, ao acordar se sentem exaustos, problemas gastrintestinais, sensação de esgotamento total das energias, dores musculares, alterações no mecanismo de regulação da pressão arterial, entre outros (PEREIRA, 2010, p. 267).

3.3.2 Prevenção e Tratamento

A melhor maneira de prevenir a Síndrome de Burnout é evitando situações que envolvam muito o desgaste físico e mental, praticar atividades que diminuam o estresse, ter momentos de pausas durante a rotina diária, relaxar, fazer respiração diafragmática, ioga, relaxamento profundo e meditação, descansar e dormir bem, evitar o isolamento, cultivar laços de amizade e afeto, estar sempre perto de quem se gosta e evitar contato com pessoas e ambientes ‘negativos’ (MORENO et al., 2011).

O Ministério da Saúde recomenda como tratamento da Síndrome de Burnout o acompanhamento farmacológico, intervenções psicossociais e psicoterápico. Todavia, intervenções combinadas, individuais e organizacionais podem ser feitas no intuito de prevenir, fazendo assim eventos que possam diminuir o estresse ocupacional de acordo com a Organização Mundial da Saúde (PÊGO; PÊGO, 2016).

Há, atualmente, muitas possibilidades de tratamento para os transtornos, dentre eles pode-se evidenciar: o tratamento farmacológico, Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), fitoterapia, musicoterapia, rodas de conversa dentre outros. Contudo, o tratamento farmacológico deve ser prescrito por um médico com base na especificidade do quadro clínico de cada indivíduo. Prezam-se cada vez mais pelos tratamentos não farmacológicos, uma vez que aqueles tendem a apresentar muitos efeitos colaterais ao indivíduo (ASSUNÇÃO et al., 2020).

O tratamento da Síndrome de Burnout inclui o uso de medicamentos antidepressivos e psicoterapêuticos, fazer atividade física regularmente e exercícios de relaxamento que também são recomendados para auxiliar e controlar os sinais clínicos deste distúrbio (BRITO; SOUSA; RODRIGUES, 2019).

3.4 Pandemia COVID-19 em relação a Saúde Mental dos profissionais de Saúde

A recente pandemia de COVID-19, gerada pelo vírus SAR-COV-2, representa-se um grande desafio para toda a sociedade. Contudo, trata-se de um evento potencialmente estressante e conturbado, considerando as medidas de prevenção e contenção da patologia, impactos econômicos como também políticos, no entanto, o impacto na saúde mental, tem em vista as alterações emocionais, como raiva e tristeza, cognitivas e comportamentais características desse período (ENUMO et al., 2020).

Ao reconhecer os fatores que podem afetar a saúde mental dos profissionais de saúde durante uma pandemia, deve-se considerar que quanto maior o período de tempo, maiores serão as demandas associadas à síndrome de burnout, uma resposta social a estressores interpessoais crônicos. Fenômenos psicológicos presentes no ambiente, no trabalho, e caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal no trabalho (DANTAS, 2021).

O mesmo autor ainda fala que a medida que a pandemia se desenvolveu, os serviços de saúde ficaram sobrecarregados, devido os casos suspeitos e confirmados de Covid-19, e por conta disso acabou contribuindo com a grande procura de serviços de saúde relacionados a saúde mental devido o impacto negativo da pandemia nas comunidades, incluindo os profissionais de saúde, e isso não pode ser negligenciado.

Apesar de extremamente efetivo para a diminuição do número de casos da doença, o isolamento social exerce então na vida das pessoas vários efeitos. Os sintomas típicos também incluem níveis alterados de hormônios do estresse e alterações imunomoduladoras, como também ansiedade, irritabilidade, hostilidade e depressão, alterações do sono, além de fadiga e prejuízo da capacidade cognitiva, como por exemplo, alterações na memória (MIRANDA, 2021).

No entanto, dentre as diversas estratégias propostas para enfrentamento da pandemia, destaca-se o apelo para que a população geral fique em casa, buscando assim, diminuir a transmissão, visto que a tendência é que os profissionais da área da saúde mantenham ou aumentem sua jornada de trabalho. Dessa maneira, muitos profissionais da saúde que atuam na linha de frente, que estão expostos ao vírus diariamente, foram infectados pela doença em todo o mundo. No Brasil, a imprensa tem divulgado a escassez dos equipamentos de proteção individual e o elevado índice de licenças médicas a profissionais da saúde, na comparação entre a primeira e a segunda quinzena de março de 2020 (SCHMIDT et al., 2020).

Além disso, o esgotamento físico e mental, a dor de perder pacientes e colegas, a dificuldade de tomada de decisões, o medo da contaminação e de espalhar doenças para os

entes queridos também são fatores que afetam a saúde mental dos enfermeiros que são os trabalhadores da linha de frente contra a pandemia COVID-19 (PADRO et al., 2020).

Assim, a natureza do trabalho do enfermeiro em situações assistenciais usuais exige do profissional "esforço físico, mental, emocional e psicológico, pois necessita de atenção, realiza atividades de alta responsabilidade e dificuldade, tem o ritmo acelerado, jornada excessiva de trabalho e poucas horas de descanso". Essas demandas se tornaram mais proeminentes no contexto da pandemia e no cenário de incerteza e desconhecimento que caracterizam a luta contra a COVID-19, preocupações com o autocuidado, o medo da morte e a segurança de si e de seus entes queridos, esses problemas são fatores que podem potencializar danos físicos e mentais nas equipes de atendimento com ênfase no enfermeiro (DRESCH, 2020).

Em Brasília, um estudo avaliando profissionais da saúde que trabalharam durante a pandemia apontou que 25% disseram ter pensado em mudar de especialidade por causa da ansiedade. E, entre os sintomas de ansiedade, os mais detectados foram incapacidade de relaxar, medo do pior e nervosismo, representando 41,7%. Além disso, 83,3% relataram qualidade geral do sono prejudicada e 75% relataram sonolência diurna (DANTAS, 2021).

Outros estudos similares, conduzidos em diferentes países durante a pandemia, também encontraram um elevado impacto psicológico percebido em pessoas mais novas. Contudo, uma pesquisa recente realizada no Canadá, focou especificamente nas diferenças em níveis de estresse, ansiedade e depressão de acordo com faixa etária, no qual evidenciaram-se que diante da pandemia, muitos profissionais trabalhadores apresentaram as características estressoras (MIRANDA, 2021).

Dessa forma, os fatores que evidenciam influências sobre o impacto psicossocial (Figura 04) estão relacionados à amplitude da epidemia e ao grau de vulnerabilidade em que se encontram atualmente. No entanto, é de suma importância destacar que nem todas as situações psicológicas e sociais apresentadas poderão ser classificadas como patologia, sendo assim, a maioria será classificada como reações normais diante de uma situação anormal que se caracteriza (BRASIL, 2020b).

O isolamento e o confinamento podem colocar o corpo humano sob uma grande quantidade de coação psiconeuroendócrina, o que resulta em alterações neurocognitivas e sintomas fisiopatológicos mensuráveis. Os impactos do isolamento social na saúde são amplamente reconhecidos, além disso, ele também pode provocar maior suscetibilidade a outros tipos de doenças infecciosas (MIRANDA, 2021).

Figura 4 - Impacto negativo da pandemia a saúde mental dos profissionais da saúde



Fonte: DATASUS (2020, p.15).

No entanto, fica claro que os psicólogos desempenham um papel importante naqueles que testam positivo para a Covid-19, que não entendem os conselhos ou se recusam a aderir ao tratamento oferecido, além de lidar com a frustração dos profissionais de saúde, continuam a trabalhar salvando vidas (SCHMIDT et al., 2020).

De modo geral, os profissionais de saúde vêm sendo desencorajados a interagir de maneira próxima com as demais pessoas, o que tende a elevar o sentimento de isolamento; tendo que lidar com as mudanças frequentes nos protocolos de atendimento, em decorrência de novas descobertas sobre o vírus, ainda, costumam despende um tempo significativo do seu dia para colocar e tirar os equipamentos de proteção individual, o que eleva a exaustão relacionada ao trabalho dos profissionais (SCHMIDT et al., 2020).

Pesquisas sobre o impacto futuro da Covid-19 também são necessárias para ampliar o conhecimento científico sobre aspectos da saúde mental em outros momentos históricos que descrevem epidemias/pandemias e outros grandes eventos para que estratégias eficazes possam ser implementadas de maneira mais decisiva e oportuna devido ao seu enfrentamento (DANTAS, 2021).

3.5 Práticas para aliviar alguns sintomas psicológicos

Devido à pandemia do novo coronavírus, as intervenções psicológicas para profissionais de enfermagem têm desempenhado um papel extremamente importante na configuração da situação atual. Assim, uma gama de serviços psicológicos com o auxílio das tecnologias de informação e comunicação tem recebido atenção, principalmente por constituir um relevante mecanismo de acolhimento de queixas relacionadas à saúde mental (TOESCHER, 2020).

A qualidade de vida do trabalhador pode ser compreendida como a percepção do bem-estar inerente variantes de cada indivíduo em relação ao trabalho em que exerce, no que se refere às necessidades humanas psicológicas, biológicas, sociais e organizacionais, o que requer, uma visão holística. Contudo, tal percepção pode ser analisada de modo intrínseco ou extrínseco (OLIVEIRA; SILVA, 2017).

A vida familiar é um fator de proteção, mas as intercorrências no relacionamento é um fator que contribui para os sintomas depressivos, os aspectos ocupacionais afetam os vínculos familiares, seja pelo cansaço e excesso de trabalho que compromete a vida e a conversa, a perda familiar, a falta de apoio da família ou mesmo a falta desse contato, e esses fatores contribuem para o surgimento da depressão e ao risco de suicídio. Portanto, a vida familiar precisa ser analisada em termos que constituem fatores de risco ou de proteção para o desenvolvimento de sintomas depressivos em profissionais que atuam no cenário atual (MEDEIROS et al., 2021).

Dessa forma diante a Figura 05 apresentada a seguir, observa-se alguns exemplos e métodos simples e eficazes para aliviar alguns sintomas psicológicos como o estresse, sendo eles: controle da respiração, realização de atividades físicas e lúdicas, uma alimentação saudável e manter sempre um pensamento positivo, todas essas estratégias promovem a melhora dos sintomas clínicos.

Figura 5 - Algumas práticas para aliviar o sintoma do estresse



Fonte: RAMOS (2015, p.04).

Um componente-chave da prevenção do estresse e da ansiedade é a conscientização. Aprender a reconhecer padrões de pensamento ansiosos que surgem pode ajudá-lo a gerenciá-los e reduzi-los rapidamente. A consciência da ansiedade começa com a tentativa de identificar as causas e/ou gatilhos da ansiedade e entender como isso afeta seu humor e comportamento (SILVA et al., 2020).

Portanto, os psicólogos podem contribuir para promoção da saúde mental e prevenção de implicações psicológicas negativas aos profissionais da saúde, no intuito de oferecer a eles um suporte e orientação, sobre como lidar com algumas situações no âmbito público, pois este é um dos desafios enfatizados pelos profissionais (SCHMIDT, 2020).

Além disso, a prática da meditação é descrita como um meio de autorregulação da mente e do corpo, e inclui uma combinação de técnicas voltadas ao treinamento do foco de atenção, conhecido como treinamento mental. Essa prática opera uma técnica que pode ter efeitos físicos e psicológicos em seus praticantes, como a redução de sintomas associados ao estresse e à ansiedade, resultando em uma sensação de bem-estar para o indivíduo (OLIVEIRA; SILVA, 2017).

O número de cidadãos que sofrem de transtornos mentais vem elevando gradativamente a cada dia que passa perante a população. Atualmente no mundo, aproximadamente quatrocentos milhões de pessoas sofrem de perturbações mentais ou neurológicas, problemas psicológicos e além do sofrimento e falta de cuidados, essas pessoas vivenciam a vergonha, estigma, a exclusão e com frequência a morte (WAIDMAN et al., 2011).

Dessa forma, a musicoterapia se destaca como um dos métodos mais utilizados perante a sociedade, pois faz uso do repertório musical de preferência do paciente, que possua uma carga afetiva para ele, a fim de estimular sua memória, sua orientação espaço-temporal e auxiliar com a diminuição das mudanças comportamentais e de personalidade prejudiciais, como a agressividade e o isolamento. Em especial na fase intermediária, a musicoterapia é eficaz e relevante no processo psicoterapêutico (ARAÚJO; CAYANA, 2019).

Além disso, a prática de atividades mente-corpo reduziu em mais de 50% a prevalência de sinais e sintomas graves de ansiedade e a prática de atividades físicas reduziu em um número superior a 30% a prevalência da sintomatologia graves de depressão entre profissionais de enfermagem. Portanto, recomendam-se hábitos saudáveis, com foco em atividades voltadas à prevenção e apoio à saúde física e mental, levando em consideração os benefícios de tais intervenções e as evidências científicas de que não há efeitos negativos. Logo, as atividades físicas, configuram-se como fatores de proteção para outras doenças crônicas não-transmissíveis (MEDEIROS, 2022).

É frequente, quando já se perderam outras capacidades cognitivas e/ou sensoriais, e a pessoa na terceira idade ainda conseguir apreciar canções e sons familiares antigos. Um determinado trecho de música pode desencadear memórias e sentimentos e é importante estar preparado para responder à expressão destes idosos (ARAÚJO; CAYANA, 2019, p.04).

Segundo o autor WAIDMAN et al., (2011) retrata que apesar de alguns estudos apontem que os enfermeiros enfrentam desafios para trabalhar com aspectos relacionados à saúde mental na atenção básica, a necessidade de atendimento do indivíduo com transtorno mental e sua família é uma questão de realidade. Dessa forma, não poderá deixar de se preocupar como o enfermeiro tem atuado nessa etapa, pois, muitas vezes, ele é o coordenador da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF), e um dos elevados desafios para atender à área da saúde mental é o estabelecimento de sua competência.

Os profissionais de saúde mental podem utilizar outras estratégias para estabilizar as emoções caso o profissional precise de suporte para crises mais intensas e/ou mais

graves; atualmente, técnicas relacionadas à terapia cognitivo-comportamental estão sendo fortemente recomendadas (DANTAS, 2021).

O objetivo das técnicas cognitivas é reconhecer pensamentos automáticos, identificar conexões entre esses pensamentos, influências e comportamentos, testá-los na realidade e substituir distorções cognitivas e esquemas disfuncionais por explicações mais realistas. As técnicas comportamentais, por outro lado, envolvem tarefas observacionais e experimentais para modificar sintomas comportamentais e elucidar crenças associadas a comportamentos específicos. Portanto, o principal objetivo do uso dessas técnicas comportamentais na TCC é mudar as atitudes dos indivíduos e testar a validade de suas crenças de competência ou adequação (MOURA et al., 2018).

Além do mais, dependendo das características e da gravidade dos sintomas que o paciente apresenta o tratamento deve ser individualizado. Em modos gerais, utiliza-se a psicoterapia de orientação considerada dinâmica ou cognitivo-comportamental associada com tratamento farmacológico (antidepressivos) em doses mais superiores. Em casos resistentes às terapias convencionais e naqueles em que apresenta a concomitância com sintomas delirantes, a associação com medicações antipsicóticas pode ser feita sendo proposta como uma melhor resposta (RAMOS, 2015).

Outras questões que beneficiam a saúde mental e a resiliência dos profissionais de saúde incluem treinamento psicoeducativo, gerenciamento do estresse, estabelecimento de momentos de escuta e atendimento em grupo durante os plantões. Uma das técnicas utilizadas em uma crise como a vivida é o chamado "primeiro atendimento psicológico", que é melhor aplicado no curto prazo (DANTAS, 2021).

Dentre os benefícios da prática meditativa na atividade profissional, destaca-se os relatos de melhor convivência em grupo no ambiente profissional com os colegas e com as próprias limitações, gerando assim a empatia (OLIVEIRA; SILVA, 2017).

No entanto, destaca-se que as habilidades tão necessárias de foco e concentração no ambiente de trabalho, também foram relatadas várias vezes, pois o ato de meditar proporciona melhor autoconhecimento, além de estabilidade mental e emocional. Essa estabilidade ou equilíbrio, expressado por alguns como mente, corpo e espírito, acrescenta outra capacidade extremamente necessária para o ritmo frenético que a maioria das organizações exige (OLIVEIRA; SILVA, 2017).

Sendo assim, as psicoterapias são grandes fontes alternativas no tratamento alternativo, que precisam ser administradas por profissionais de saúde bem capacitados, para

que assim esses profissionais possam apresentar uma melhora na sua qualidade de vida e no seu bem-estar de forma geral (ARAÚJO; CAYANA, 2019).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde mental representa um equilíbrio pessoal entre as experiências internas e externas, dando ao indivíduo autonomia para lidar com sua própria vida e questões emocionais, sem perder o conceito de legitimidade e individualidade.

A depressão é um dos problemas mais descritos pelos profissionais da área da saúde, os enfermeiros, inclusive, são muito retratados os casos dessa patologia. A rotina de um trabalhador da área da saúde é cercada por situações e momentos que envolvem a dor, a tristeza, o sofrimento e a morte do ser humano, devido a isso os que atuam na enfermagem são extremamente propensos a sofrerem com doenças que afetam sua saúde mental num todo.

Devido à alta carga de trabalho e estresse, podem surgir conflitos entre as equipes, aumentando a tensão departamental, levando ao sofrimento psíquico na classe, e o ambiente hospitalar coloca os profissionais à frente de decisões difíceis, que muitas vezes envolvem ética, exigências enormes e gira principalmente em torno da saúde mental dos profissionais.

O profissional da saúde convive diariamente com a rotina dos pacientes enfermos, o enfermeiro enfrenta longas e exaustivas jornadas de trabalho, muitas vezes com baixa remuneração, o que se força a obter outros meios de ganho financeiro para suprir suas necessidades, e a eles são atribuídas diversas funções, submetendo os a momentos de pressão constante, sofrendo com a falta de reconhecimento, em alguns casos e muitas vezes tendo uma vida social reclusa em decorrência do trabalho.

Estas condições acarretam nos profissionais o surgimento da ansiedade, estresse, irritação, cansaço, sonolência e muitos outros sintomas característicos que podem desencadear o estresse ocupacional. Diante disso, geralmente ocorre o desgaste físico e psíquico provocado por diversos conceitos ameaçadores do bem-estar do enfermeiro que compromete, inclusive, a qualidade da assistência por ele prestada.

A reinserção desse grupo de pessoas na sociedade é de extrema importância para a história da psiquiatria no Brasil e no mundo, e o tratamento de pessoas com transtornos mentais por meio do governo e de um Sistema Único de Saúde é mais humano e mais importante.

Contudo, como medidas de prevenção ou como maneiras de diminuir o estresse no ambiente de trabalho a instituição pode implantar, em sua grade, palestras educativas, melhores condições de trabalho, melhora nas relações de chefia e subordinados, além de ter o

rodízio nas escalas de trabalho, fazendo com que diminua os casos relacionados ao estresse ocupacional.

Sendo assim, o sofrimento psíquico dos enfermeiros está ligado não somente ao sentimento do profissional, mas também as condições necessárias para que seu trabalho seja exercido e a precariedade dos cuidados direcionados a saúde dos mesmos.

Portanto, esse estudo traz informações atualizadas sobre a vida profissional dos enfermeiros e esperamos que essas informações sirvam como referência para melhorias na área da saúde e para que possam subsidiar a realização de novas pesquisas posteriormente.

REFERÊNCIAS

- ABRATA, Associação de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos. **Transtorno de Ansiedade Manual Informativo**. 2018. Disponível em: <https://www.abrata.org.br/site2018/wp-content/uploads/2019/07/TRANSTORNO-ANSIEDADE.pdf>. Acessado em: 31 Mai. 2022.
- ALMEIDA, José Miguel. **Caldas de Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso**. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2019, v. 35, n. 11. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00129519>. Acessado em: 16 Nov. 2022.
- ALVES, Thaysa. **O uso de fitoterápicos no tratamento de ansiedade**. Faculdade Laboro - Produção e Inovação Científica. Distrito Federal-DF, p. 1-3, 2019. Disponível em: <http://repositorio.laboro.edu.br:8080/jspui/handle/123456789/138>. Acesso em: 15 de julho de 2022.
- ANAMAT. **30% dos trabalhadores brasileiros sofrem com a Síndrome de Burnout**. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/porta1/2018/12/12/30-dos-trabalhadores-brasileiros-sofrem-com-a-sindrome-de-burnout/>. Acessado em: 12 Out. 2022.
- APA, American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]: DSM-5**. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. P. 189-234. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf>. Acesso em: 05 de abril de 2022.
- ARAÚJO, Leticia Soares; CAYANA, Fellipe Neves Santos. **Musicoterapia: o que é, para que serve, como funciona e benefícios**. 2019. Acessado em: <https://www.tjdft.jus.br/informacoes/>. Disponível em: 30 Ago. 2022.
- ASSUNÇÃO, Wildson Cardoso; et al. **O tratamento de sintomas de ansiedade baseado na música e terapia cognitivo-comportamental**. Educação, Psicologia e Interfaces, Tocantins, v. 4, n. 1, p. 127-143, 2020. Disponível em: <https://educacaoepsicologia.emnuvens.com.br/edupsi/article/view/195>. Acesso em: 15 de julho de 2022.
- AQUINO, Maria do Socorro Távora et al. Implantação de fluxograma de atendimento em um centro de atenção psicossocial. **Rev Bras Promoç Saúde, Fortaleza**, vol.30, n.2, 2017. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/5819/pdf>. Acessado em: 02. Nov. 2022.
- BISSOLI, Amanda Sabrina Ribeiro. **Depressão no profissional de enfermagem: Reflexos na assistência prestada**. Ariquemes, p 13, 2017. Disponível em: <https://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/1173/1/BISSOLI,%20A%20%20DEPRESS%C3%83O%20NO%20PROFISSIONAL%20DE%20ENFERMAGEM%20REFLEXOS%20NA%20ASSIST%C3%8ANCIA%20PRESTADA.pdf>. Acessado em 20 Abr. 2022.
- BOARETTO, Jucelei Pascoal; SILVA, Milene Zanoni da; MARTINS, Eleine Aparecida Penha. Ansiedade e Depressão na Universidade: contribuições da Terapia Comunitária Integrativa. Temas em educ. e Saúde, Araraquara, v. 16, n. 1, p. 296-310, 2020. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/14309>. Acesso em: 25 de abril de 2021.

BRASIL, Ministério de Saúde. **Caderno Humaniza SUS**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília, 2015a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_volume_5.pdf. Acessado em: 13 Mai. 2022.

BRASIL, Ministério de Saúde. **Centros de atenção psicossocial e unidades de acolhimento**. Brasília, 2015b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf. Acessado em: 31 Mai. 2022.

BRASIL, Ministério de Saúde. **Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na covid-19**. Brasília, 2020b. Disponível em: https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/livro_saude_mental_covid19_Fiocruz.pdf. Acessado em: 31 Mai. 2022.

BRITO, Taiana Borges; SOUSA, Maria do Socorro das Chagas; RODRIGUES, Tatyane Silva. Síndrome de Burnout: Estratégias de Prevenção e Tratamento nos Profissionais de Enfermagem. **Revista Uningá**, [S.l.], v. 56, n. S2, p. 113-122, mar. 2019. ISSN 2318-0579. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2383>>. Acesso em: 27 Mar. 2022.

CARLOTTO, Mary Sandra et al. **O papel mediador da autoeficácia na relação entre a sobrecarga de trabalho e as dimensões de Burnout em professores**. São Paulo, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712015200102>. Acessado em: 17 Set. 2022.

CARREIRO, Gisele Santana Pereira. **O impacto do trabalho na saúde mental dos profissionais da estratégia saúde da família**. João Pessoa – PB. 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/5053/1/arquivototal.pdf>>. Acessado em: 15 Mar. 2022.

CAVALHEIRO, Gabriela; TOLFO, Suzana da Rosa. **Trabalho e depressão: um estudo com profissionais afastados do ambiente laboral**. Psico-USF, 2011, v. 16, n. 2. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-82712011000200013>>. Acessado em: 31 Mai. 2022.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Legislação**. 2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/>. Acessado em: 16 Nov. 2022.

COREN. **A Depressão em Profissionais de Enfermagem Pode Gerar Suicídio**. 2019. Disponível em: <http://www.coren.rn.gov.br/noticia.php?id=OTgw>. Acessado em: 14 Mai. 2022.

COREN. **Semana da Enfermagem**. Brasília, 2012. Disponível em: <https://www.coren-df.gov.br/site/semana-da-enfermagem/>. Acessado em: 26 Set. 2022.

COREN. **Portal da Legislação**. 2018. Disponível em: <https://www.diariodasleis.com.br/legislacao/federal/115509-o-presidente-da-republica-usando-da-atribuiu-que-lhe-confere-o-artigo-87>. Acessado em: 16 Nov. 2022.

COSTA, Mayara Quadros. Fatores Associados À Ocorrência De Ansiedade Dos Acadêmicos De Biomedicina. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá-PR, v. 9, n. 2, p. 251-262, 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/02/832019/6.pdf>. Acesso em: 11 de outubro de 2022.

DANTAS, ESO. **Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19.** Interface (Botucatu). 2021; 25(Supl. 1). Disponível em: e200203<https://doi.org/10.1590/Interface.200203>. Acessado em: 21 Ago. 2022.

DIAS, Sofia; QUEIROS, Cristina; CARLOTTO, Mary Sandra. **Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da área da saúde: um estudo comparativo entre Brasil e Portugal.** Canoas: Aletheia, 2010. Disponível em.

<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1314.pdf>. Acessado em: 10 Nov. 2022.

DRESCH, Elivania Costa de Almeida. **Atuação da enfermagem em urgências e emergências.** 2020. Disponível em:

<https://egov.ufsc.br/portal/conteudo/atua%C3%A7%C3%A3o-da-enfermagem-em-urg%C3%A2ncias-e-emerg%C3%A2ncias>. Acessado em: 16 Nov. 2022.

DUARTE, Maria De Lourdes; SILVA, Daniela Giotti da; BAGATINI, Mariana Mattia Correia. Enfermagem e saúde mental: uma reflexão em meio à pandemia de coronavírus. **Revista Gaúcha Enfermagem.** Porto Alegre p. 3, 2021;42(esp):e20200140. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200140>. Acessado em: 15 Jun. 2022.

DATASUS, **Departamento de Informática do SUS.** Brasília, Ministério da Saúde. 2020. Acessado em: 16 Nov. 2022.

ENUMO, Sônia Regina Fiorim et al. **Enfrentando o estresse em tempos de pandemia:** Proposição de uma cartilha, 2020. Disponível em: <https://orcid.org/0000-0001-9038-6151>. Acessado em: 3 Mai. 2022.

ESPERIDIÃO E; SAIDEL MGB; RODRIGUES J. A saúde mental: foco nos profissionais de saúde. **Rev Bras Enferm.** 2020;73(Supl 1):e73supl01. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.202073supl01>. Acessado em: 10 Mar. 2022.

ESPÍNDOLA, Manuela de; CRUZ, Helio Alves da. **Remuneração Estratégica: uma Análise da Percepção de Profissionais Atuantes na Grande Florianópolis/SC.** 2014. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos14/45120519.pdf>. Acessado em: 18 Out. 2022.

FILHO, Iel Marciano de Moraes; ALMEIDA, Rogério José de. Estresse ocupacional no trabalho em enfermagem no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde.** Fortaleza, v. 29, n. 3, pp. 447-454, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2016.p447>>. Acessado em: 10 Jun. 2022.

FORTUNA, Gustavo Vasconcelos; BATISTA, Maxileandro dos Santos. **A História da Saúde Mental: uma breve reflexão teórica.** 2012. Disponível em:

<https://docplayer.com.br/5023393-A-historia-da-saude-mental-uma-breve-reflexao-teorica.html>. Acessado em: 10 Nov. 2022.

FRANÇA, Flavia Maria de et al. **Síndrome de Burnout e os aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem.** São Paulo, Acta paul. Enferm., 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000500015> . Acessado em: 15 Out. 2022.

FRAZÃO, Dilva. **Ana Neri: Enfermeira Brasileira.** 2019. Disponível em: https://www.ebiografia.com/ana_neri/. Acessado em: 14 Set. 2022.

FERNANDES, Márcia Astrês et al. Prevalência dos transtornos de ansiedade como causa de afastamento de trabalhadores. **Rev Bras Enferm [Internet]**, Terezina, v. 71, p. 2344-2351, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018001102213&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 30 de março de 2021.

GEOVANINI, Telma, et al. **História da enfermagem: versões e interpretações**. 3ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010. Disponível em: <https://www.estantevirtual.com.br/livros/telma-geovanini-e-outros/historia-da-enfermagem-versoes-e-interpretacoes/3317035268>. Acessado em: 10 Nov. 2022.

GUARISCH, Alfredo. **Florence Nightingale, uma enfermeira à frente do seu tempo**. 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/florence-nightingale-uma-enfermeira-a-frente-do-seu-tempo_62785.html>. Acessado em: 03 Mar. 2022.

GUIDO, L. A., LINCH, G. F. C., PITTHAN, L. O., UMANN, J. **Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares**. São Paulo: Rev. esc. enferm. USP., 2011.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/9Vmj4CrP7kQsv5JHLNTHkCL/?format=pdf&lang=pt>
Acessado em: 14 Out. 2022.

GUIMARÃES, Michelle Firmino. **Depressão, ansiedade, estresse e qualidade de vida de estudantes de universidades pública e privada**. Orientadora: Dra. Marília Martins Vizzotto. 2014. 96 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2014. Disponível em: <http://tede.metodista.br/jspui/handle/tede/1348>. Acesso em: 05 de abril de 2022.

HCOR, Associação Beneficente Síria. **Síndrome de Burnout: o que é, sintomas e como tratar**. 2021. Disponível em: <https://www.hcor.com.br/hcor-explica/outras/sindrome-de-burnout/#:~:text=O%20grande%20fator%20de%20risco,se%20necess%C3%A1rio%2C%20procurar%20tratamento%20imediato>. Acessado em: 31 Mai. 2022.

HECK RM, KANTORSKI LP, BORGES AM, LOPES CV, SANTOS MC, PINHO LB. **Ação dos profissionais de um centro de atenção psicossocial diante de usuários com tentativa e risco de suicídio**. Texto Contexto Enferm., 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a03v21n1>. Acessado em: 13 Jun. 2022.

HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho de; OHL, Rosali Isabel Barduchi; SILVA, Manoel Carlos Neri da. Saúde Mental do Profissionais de Enfermagem do Brasil no contexto da Pandemia Covid-19: Ação do Conselho Federal de Enfermagem. **Cogitare enferm**. 25: e74115, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115> '. Acessado em: 25 Set. 2022.

JÚNIOR, José Alberto Roza. **Residência Terapêutica: uma casa na cidade e os sonhos de cidadania**. São Paulo, 2016. Disponível em:

https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-07102016-174827/publico/roza_do.pdf.
Acessado em: 23 Out. 2022.

LIMA, Gilvaneide Maria; MACHADO, Daniela; ESTENDER, Antonio Carlos. **Plano de carreira e plano de remuneração para motivação e retenção de talentos**. 2015. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos15/6227.pdf>. Acessado em: 31 Mai. 2022.

LEAHY, R. L. Livro de Ansiedade. 2011. Porto Alegre: Artmed. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/Hs3xT4F87LtC7RsQ7LHWSyQ/?format=pdf>. Acessado em: 04 Nov. 2022.

MANN, Claudio Gruber. **História da Saúde Mental no Brasil: Entre conquistas e retrocessos**. 2020. Disponível em: <https://blog.cenatcursos.com.br/historia-da-saude-mental-no-brasil/>. Acessado em: 21 Out. 2022.

MARCITELLI, Carla Regina de Almeida. **Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde**. Campo Grande: Ensaio e Ciências: Ciências biológicas, Agrárias e da Saúde, 2011. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/20086/1/2017_MatheusLinharesVasconcelos.pdf. Acessado em: 12 Fev. 2022.

MAURO, Maria Yvone Chaves et al. **Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um Hospital Universitário**. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000200006> Acessado em: 19 Set. 2022.

MIRANDA, Gilsie Bezerra Siebra. **Fatores associados ao estresse em isolamento social durante a pandemia de covid-19**. Salvador (Ba) - 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/32932/1/DISSERTACAO%20COMPLETA%20-%20Gilsie%20Miranda%2015.02.21.pdf>. Acessado em: 31 Mai. 2022.

MEDEIROS, Patrícia. **Jornal Expresso do Brasil**. Porto Real, 2022. Disponível em: <https://jornalexpressodobrasil.com.br/?p=8556>. Acessado em: 31 mai. 2022.

MEDEIROS, Arthur de Almeida et al. **Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19**. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/DfmDPNnHcwnVymcDsHDc6hp/>. Acessado em: 02 Fev. 2022.

MORENO, Mateus Santana et al. Ansiedade em ambiente acadêmico: avaliação da sintomatologia de transtornos de ansiedade e do consumo de medicamentos entre estudantes de um Centro Universitário de Curitiba. **Revista UNIANDRADE**, Paraná, v. 20, n. 2, p. 69-73, 2011. Disponível em: <https://mail.uniandrade.br/revistauniandrade/index.php/revistauniandrade/article/view/1332>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2022.

MOURA, Inara Moreno et al. A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**. Ariquemes: FAEMA, v. 9, n. 1, jan./jun., 2018. ISSN: 2179-4200. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31072/rcf.v9i1.557>. Acessado em: 22 Out. 2022.

OGUISSO, Taka; CAMPOS, Paulo Fernando de Souza. **Por que e para que estudar história da enfermagem?** Artigo original, p. 3-5, 2013. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/503>. Acessado em: 29 Jan. 2022.

OLIVEIRA, Tais Pereira de; SILVA, Patricia Costa da. **Efeitos da Prática Meditativa na qualidade de vida e na produtividade de Trabalhadores**. 2017. Disponível em: https://www.ftec.com.br/static/media/uploads/comunicacao_tais_pereira_de_oliveira.pdf. Acessado em: 24 Ago. 2022.

OLIVEIRA, Raquel Fatima De; LIMA, Gilberto Gonçalves De; VILELA, Glaucia De Sousa. Incidência da síndrome de burnout nos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v 07, 2017. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1383>>. Acessado em: 17 Mai. 2022.

PADILHA M.I; BORENSTEIN M.S; SANTOS I. **O fascínio da ciência na área da saúde (1960- 1990)**. In: Maria Itayra Padilha, Miriam S. Borenstein, Iraci dos Santos. Enfermagem história de uma profissão. São Caetano do Sul (SP): Difusão Editora; 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/WDZZvCPx6fJqG3PRrJcJf5t/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em: 16 Fev. 2022.

PÊGO, Francinara Pereira Lopes; PÊGO, Delcir Rodrigues. Síndrome de Burnout. **Rev Bras Med Trab**. Montes Claros (MG), 2016;14(2):171-6. Disponível em: DOI: 10.5327/Z1679-443520162215>. Acessado em: 19 Mar. 2022.

PETRY, Stéfany et al. **Reformas curriculares na transformação do ensino em enfermagem em uma universidade federal**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1242>. Acessado em: 29 Out. 2022.

PERNICIOTTI, Patrícia et al . Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Rev. SBPH**, São Paulo , v. 23, n. 1, p. 35-52, jun. 2020 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em: 03 Nov. 2022.

PEREIRA, Ana Carolina Lemos, et al. Fatores de risco psicossociais no trabalho: limitações para uma abordagem integral da saúde mental relacionada ao trabalho. **Revista Brasileira de saúde ocupacional**. Campinas, p 2-9, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/Yj4VrBQcQ3tgQgHennGkC6F/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em: 29 Mai. 2022.

PEREIRA, Giuliana Ferreira et al. Existe Relação **Entre Transtorno De Ansiedade E Trabalho Entre Estudantes De Psicologia?**. R. Laborativa, Minas Gerais, v. 6, n. 1, p. 27-42, 2010. Disponível em: <https://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa/article/view/1488>. Acesso em: 14 de abril de 2022.

PERES, Maria Angélica de Almeida et al. **Reconhecimento à Anna Justina Ferreira Nery: mulher e personalidade da história da enfermagem**. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0207>. Acessado em: 23 Out. 2022.

PIMENTEL, Déborah. **Relações e conflitos éticos na prática de médicos e enfermeiros**. Brasília: CFM, 2017. Disponível em: <https://deborahpimentel.com.br/wp-content/uploads/2018/03/rela%C3%A7%C3%B5es-e-conflitos-%C3%A9ticos.pdf>. Acessado em: 31 Mai. 2022.

PINHEIRO, Ana Luísa da Paixão. **Intervenções não-farmacológicas na redução da ansiedade em enfermagem de saúde mental**. Orientador: Prof^o. Dr. Luís Nabais. 2018. 171f. Relatório de Estágio (mestrado) da Área de Especialização de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria - Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Lisboa, 2018. Disponível em:

<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/29985/1/Relat%c3%b3rio%20Est%c3%a1gio%20Ana%20Lu%c3%adsa%20Pinheiro%20n%c2%ba7759.pdf> . Acesso em: 08 de julho de 2022.

PONTES, Felipe Marangoni. **Ansiedade, estresse, depressão e qualidade de vida: um estudo com pós-graduandos da Universidade de São Paulo.** Orientadora: Eda Marconi Custódio. 2018. 207 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, USP, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde-24042019-175415/es.php>. Acesso em: 30 de março de 2021.

PRADO, Claudia Eliza Papa. Occupational stress: causes and consequences. **Rev Bras Med Trab**, v. 4, n.3, 2016. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/122/pt-BR>. Acessado em: 31 Mai. 2022.

RAMOS, Wagner Ferreira. **Transtornos de Ansiedade.** Orientador: Prof. João Carlos Felix. Trabalho de Conclusão de Curso (Acupuntura). 2015. Disponível em: <https://www.ebramec.edu.br/wp-content/uploads/2019/02/TRANSTORNOS-DE-ANSIEDADE.pdf>. Acessado em: 13 Nov. 2022.

REIS, Aline Casanova dos. **Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo.** Brasília, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100011>. Acessado em: 26 Ago. 2022.

RIOS K.A, BARBOSA D.A.; BELASCO A.G.S. Evaluation of quality of life and depression in nursing technicians and nursing assistants. **Rev Latino Am Enfermagem**, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/17.pdf>. Acesso em abr. 2020.

RISSARDO, M.P; GASPARINO R.C. **Exaustão emocional em enfermeiros de um hospital público.** Rio de Janeiro: Escola Ana Néri, 2013. Disponível em: 49 https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000100018. Acessado em: 13 Nov. 2022.

ROCHA, Maria Cecília Pires da; MARTINO, Milva Maria Figueiredo de. O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. **Rev. Esc. Enferm. USP**. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000200006>. Acessado em: 27 Set. 2022.

ROCHA, Marina Elias et al. **Fatores que ocasionam o índice de transtornos depressivos e de ansiedade em profissionais de enfermagem: uma revisão bibliográfica.** Factors that occur the index of depressive and anxiety disorders in nursing professionals: a bibliographic review. *Braz. J. of Develop.*, Curitiba, v. 6, n. 2, p. 9288-9305, feb. 2020. ISSN 2525-8761. Disponível em: <https://unigy.edu.br/repositorio/2019-1/Enfermagem/ENF%206%202019.1-convertido.pdf>. Acessado em: 12 Mar. 2022.

RODRIGUES, Eder Pereira et al. Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem em um hospital da Bahia. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 67, n. 2, p. 296-301, Apr. 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2670/267030687019.pdf>. Acessado em: 23 Jan. 2022.

RODRIGUES, A. B., CHAVES, E. C. Fatores estressantes e estratégias de coping dos enfermeiros atuantes em oncologia. **Rev Latino Am Enferm.** V. 16, n.1, 2018. Disponível em: Fatores estressantes e estratégias de coping dos enfermeiros atuantes em oncologia | Revista Latino-Americana de Enfermagem (usp.br). Acessado em: 14 Mar. 2022

SANTOS, Bruno Alves dos. **Consequências da sobrecarga de trabalho para a saúde mental dos profissionais de enfermagem**. Orientadora Prof^a: Esp. Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos. Trabalho de Conclusão de Curso - Faema. Ariquemes, 2020. Disponível em: <https://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/2843>. Acessado em: 15 Fev. 2022.

SCHENKER, Miriam; COSTA, Daniella Harth da. **Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde**. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01222019>. Acessado em: 22 Set. 2022.

SCHERER, Magda Duarte dos Anjos et al. **Aumento das cargas de trabalho em técnicos de enfermagem na atenção primária à saúde no Brasil**. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, p. 89-104, nov. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000400089&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 dez. 2017. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00030>.

SCHMIDT, Beatriz. **Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19)**. 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3953/395364604010/html/>. Acessado em: 16 Nov. 2022

SILVA, Aldemir Bairros. **Responsabilidade do empregador diante da proteção ao meio ambiente do trabalho saudável**. Monografia - Graduado em Direito, Faculdade da Serra Gaúcha, 2013. Disponível em: RESPONSABILIDADE DO EMPREGADOR DIANTE DA PROTEÇÃO AO MEIO AMBIENTE DO TRABALHO SAUDÁVEL - Aldemir Bairros Da Silva - JurisWay. Acessado em 19 Jun. 2022.

SILVA, Dylan Ritcher da; PANOSSO, Ivana Regina; DONADON, Maria Fortunata. Ansiedade em universitários: fatores de risco associados e intervenções – uma revisão crítica da literatura. **Psicologia - Saberes & Práticas**, Bebedouro-SP, v. 1, n. 2, p. 1-10, 2018. Disponível em: <https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/psicologiasaberes&praticas/sumario/64/16012019150843.pdf>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2021.

SILVA, Liandra Nogueira Soares da et al. **Guia Prático para Controlar a Ansiedade**. Teresina-PI, 2020. Disponível em: https://www.mppi.mp.br/internet/wp-content/uploads/2020/08/1-Ebook-MPPI_Guia-pratico-para-controlar-a-ansiedade-1.pdf. Acessado em: 18 Out. 2022.

SILVA, Rosangela Marion da et al. **Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos enfermeiros**. Esc Anna Nery. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000200008>. Acessado em: 28 Set. 2022.

SILVA, Manoel Carlos Neri da; MACHADO, Maria Helena. **Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>. Acessado em: 31 Out. 2022.

SILVEIRA, Ana Luiza Pereira da et al. Síndrome de burnout: consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**. v. 14, n. 3, 2016. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/121/pt-BR/sindrome-deburnout--consequencias-e>

implicacoes-de-uma-realidade-cada-vez-mais-prevalente-na-vidados-profissionais-de-saude>. Acessado em: 25 Mai. 2022.

SOARES, Samira Silva Santos et al. **Dupla jornada de trabalho na enfermagem: Dificuldades enfrentadas no mercado de trabalho e cotidiano laboral**. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0380>. Acessado em: 24 Ago. 2022.

SOUSA, Angélica Silva De; OLIVEIRA, Guilherme Saramago De; ALVES, Lais Hilário. **A Pesquisa Bibliográfica: Princípios e Fundamentos**. Artigo original. v.20, n.43,p.6483/2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/article/view>>. Acessado em: 15 Mar. 2022.

TAVARES, Juliana Petri et al. Prevalência de distúrbios psíquicos menores em enfermeiros docentes. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 407- 414, Sept. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Xj9gL3jMy9yRDd6rsd4pvjN/?lang=pt>. Acessado em: 31 Jan. 2022.

TOESCHER, Aline Marcelino Ramos et al. **Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio**. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0276>. Acessado em: 18 Out. 2022.

TORRES, Érica de Jesus. **Saúde mental de enfermeiros que atuam no contexto hospitalar: revisão interativa**. Faculdade Maria Milza Bacharelado em Enfermagem. Governador Magueira-BA, p 13-47, 2017. Disponível em: <http://famamportal.com.br:8082/jspui/bitstream/123456789/386/1/tcc1%20%281%29.pdf>. Acessado em: 23 Mai. 2022.

UENO, Larissa Gabrielle Souza et al. Estresse Ocupacional: Estressores Referidos Pela Equipe de Enfermagem. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, p 1633-1638, 2017 11(4):1632-8. Disponível em: DOI: 10.5205/reuol.9763-85423-1-SM.1104201710>. Acessado em: 27 Mai. 2022.

VIDOTTI, Viviane et al. Síndrome de burnout, estresse ocupacional e qualidade de vida entre trabalhadores de enfermagem. **Revista Eletrônica Trimestral de Enfermagem**. n. 55, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>>. Acessado em: 21 Abr. 2022.

VIEIRA, Isabela; RUSSO, Jane Araujo. **Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização**. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290206>>. Acessado em: 30 Mar. 2022.

VILLELA, Sueli de Carvalho; SCATENA, Maria Cecilia Moraes. A enfermagem e o cuidar na área de saúde mental. **Rev. bras. enferm.** Artigo em Português | LILACS, BDENF – Enfermagem. 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-509507>. Acessado em: 30 Ago. 2022.

WAIMAN, Maria Angélica Pagliarini et al. Assistência de enfermagem às pessoas com transtornos mentais e às famílias na Atenção Básica. **Acta Paul Enferm**. Vol. 25, n.3, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/yDRkF7C9c5p7H3KwJBW6BG/?format=pdf>. Acessado em: 23 Out. 2022.

WIGGERS, Eliana; DONOSO, Miguir Terezinha Vieccelli. **Discorrendo sobre os períodos pré e pós Florence Nightingale: a enfermagem e sua historicidade**. 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br>. Acessado em: 30 Mar. 2022.

YASUI, S. **CAPS**: estratégia de produção de cuidados. In: Rupturas e encontros: desafios da reforma psiquiátrica brasileira [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010, pp. 113-160. Loucura & Civilização collection. ISBN 978-85-7541-362-3. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575413623.0005>. Acessado em: 31 Mai. 2022.