REVISTA DA SBPH

Saúde mental e desafios de profissionais de enfermagem no pronto atendimento

Mental health and challenges of nursing professionals in emergency care

Salud mental y desafíos de los profesionales de enfermería en la atención de emergencia

Fernanda Sâmara SILVA[1]
Raphaella Luiza Sousa da COSTA[1]
Mardones Moreira FREIRE[2]
Nathália Silva GOMES[3]
Cyntia Paixão MENDES[4]
Thiago Henrique Ferreira VASCONCELLOS[4]

[1] Consultório particular. Patos de Minas, MG, Brasil.
[2] Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e do Trabalhador. Uberlândia, MG, Brasil.
[3] Secretaria Municipal de Saúde de Patos de Minas, Diretoria de Urgência e Emergência. Patos de Minas, MG, Brasil.
[4] Centro Universitário de Patos de Minas, Curso de Psicologia. Patos de Minas, MG, Brasil.

Correspondência:
Thiago Henrique Ferreira Vasconcellos
thiagov@unipam.edu.br

Recebido: 09 mar. 2025
Revisado: 13 fev. 2026
Aprovado: 05 abr. 2026
Aprovado para publicação: 16 abr. 2026

Como citar (APA):
Silva, F. S., Costa, R. L. S., Freire, M. M., Gomes, N. S., Mendes, C. P., & Vasconcellos, T. H. F. (2026). Saúde mental e desafios de profissionais de enfermagem no pronto atendimento. *Revista da SBPH, 29*, e020. https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.2026.v29.831.

Financiamento:
Financiamento próprio.

Conflito de interesses:
Os autores declaram não haver conflito de interesses.

CC BY

Resumo

Profissionais de enfermagem frequentemente enfrentam condições laborais adversas que impactam sua saúde. Este estudo investigou os fatores associados à saúde mental da equipe de uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA, utilizando o Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA. O objetivo foi identificar desafios organizacionais e diferenças na percepção entre profissionais efetivos e contratados, o que não foi evidenciado. Os resultados indicaram uma média geral de 8,9 (dp=1,7), evidenciando níveis elevados de sofrimento nas dimensões de custo humano e danos relacionados ao trabalho. A dimensão prazer no trabalho apresentou média de 8,1 (dp=2,4), sugerindo fatores protetivos, como a valorização do trabalho. Esses achados ressaltam a sobrecarga emocional e organizacional dos profissionais, demonstrando a necessidade de intervenções institucionais, como suporte psicológico e melhorias laborais. As limitações deste estudo incluem a aplicação em uma única instituição e o delineamento transversal, restringindo inferências causais. Estudos futuros devem priorizar abordagens longitudinais e estratégias para promover o bem-estar da equipe de enfermagem. Os resultados fortalecem a compreensão sobre a saúde mental de profissionais de enfermagem em contextos regionais e oferecem subsídios para políticas de Saúde do Trabalhador e para a ampliação da atuação da Psicologia Hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Descritores: Profissionais de Enfermagem; Saúde Mental; Saúde Ocupacional; Psicologia Médica.

Abstract

Nursing professionals often face adverse working conditions that impact their health. This study investigated the factors associated with the mental health of the team at an emergency care unit (*Unidade de Pronto Atendimento* – UPA), using the work and illness risk inventory (*Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento* – ITRA). The objective was to identify organizational challenges and differences in perception between permanent and contracted professionals, which was not evident. The results indicated an overall average of 8.9 (SD=1.7), showing high levels of suffering in the dimensions of human cost and work-related damages. The pleasure at work dimension presented an average of 8.1 (SD=2.4), suggesting protective factors, such as valuing work. These findings highlight the emotional and organizational overload of professionals, demonstrating the need for institutional interventions, such as psychological support and work improvements. Limitations include the study being conducted at a single institution and its cross-sectional design, which restrict causal inferences. Future studies should employ longitudinal and multilevel approaches to promote staff well-being. The results expand the understanding of mental health among nursing professionals in regional emergency services and contribute to the development of Occupational Health policies and the strengthening of Hospital Psychology within Brazil's public health system (*Sistema Único de Saúde* – SUS).

Descriptors: Nurse Practitioners; Mental Health; Occupational Health; Psychology, Medical.

Resumen

Los profesionales de enfermería enfrentan frecuentemente condiciones laborales adversas que impactan su salud. Este estudio investigó los factores asociados a la salud mental del equipo de una unidad de atención de emergencia (*Unidade de Pronto Atendimento* – UPA), utilizando el inventario de riesgo de enfermedad y trabajo (*Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento* – ITRA). El objetivo fue identificar desafíos organizacionales y diferencias de percepción entre profesionales permanentes y contratados, que no fue evidente. Los resultados indicaron un promedio general de 8,9 (DE=1,7), mostrando altos niveles de sufrimiento en las dimensiones de costo humano y daños laborales. La dimensión placer en el trabajo presentó media de 8,1 (DE=2,4), sugiriendo factores protectores, como la valoración del trabajo. Estos hallazgos resaltan la sobrecarga emocional y organizacional de los profesionales, demostrando la necesidad de intervenciones institucionales, como apoyo psicológico y mejoras laborales. Las limitaciones incluyen la aplicación en una sola institución y el diseño transversal, lo que restringe las inferencias causales. Los estudios futuros deben adoptar enfoques longitudinales y multiestratégicos para promover el bienestar del equipo. Los resultados fortalecen la comprensión sobre la salud mental de los profesionales de enfermería en contextos regionales y ofrecen insumos para políticas de Salud del Trabajador y para la ampliación de la Psicología Hospitalaria en el *Sistema Único de Saúde* – SUS.

Descriptores: Enfermeras Practicantes; Salud Mental; Salud Laboral; Psicología Médica.

INTRODUÇÃO

As discussões sobre a saúde mental ganharam destaque após a pandemia da Covid-19, período em que o sofrimento coletivo intensificou o reconhecimento das questões relacionadas à saúde mental em diferentes contextos. Ainda que a sociedade compreenda os custos gerados por esse impacto, a aceitação dos efeitos na saúde mental com relação ao ambiente laboral é um entendimento recente (Gray et al., 2019; Nagel & Nilsson, 2022; Roelen et al., 2018). Nesse contexto, a literatura tem destacado com especial ênfase a situação dos profissionais de enfermagem, cuja saúde mental vem sendo amplamente discutida em razão da exposição contínua a ambientes de trabalho altamente estressantes, especialmente em setores como as Unidades de Pronto Atendimento – UPA. Esses profissionais enfrentam sobrecarga de trabalho, jornadas extenuantes, falta de recursos organizacionais e pressão para lidar com situações críticas de forma rápida e eficiente, fatores que frequentemente contribuem para o desenvolvimento de transtornos mentais, como estresse, ansiedade e síndrome de Burnout, dentre outros (Moura et al., 2022; Nagel & Nilsson, 2022).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde - OMS (*World Health Organization* [WHO], 2019), saúde mental é um estado de bem-estar psíquico. O apoio social e o suprimento das necessidades básicas corroboram para um bom funcionamento, o qual é essencial para a adaptação ao ambiente laboral e enfrentamento das adversidades. No entanto, em contextos assistenciais de alta complexidade, como as UPAs, a relação entre demandas de trabalho e recursos disponíveis tende a ser desequilibrada, o que desafia a capacidade adaptativa dos trabalhadores e amplia a exposição a riscos psicossociais no ambiente laboral (Byrne et al., 2014; Oliveira et al., 2022; Roelen et al., 2018; Silva Filho et al., 2022).

Esses riscos incluem fatores psicossociais, cada vez mais reconhecidos nas políticas públicas de saúde e segurança do trabalho. A Norma Regulamentadora n.º 1 – Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (NR-1), atualizada em 2025 pelo Ministério do Trabalho e Emprego (Brasil, 2020, 2025), estabelece o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais – GRO e reforça a responsabilidade institucional pela identificação e prevenção dos agravos à saúde mental. Essa normatização expressa um avanço ao reconhecer oficialmente o sofrimento psíquico como parte dos riscos ocupacionais e reforça a necessidade de medidas preventivas no campo da saúde do trabalhador, especialmente em contextos assistenciais de alta complexidade, como as UPAs.

O atendimento nas UPAs não se restringe à realização de procedimentos técnicos, envolvendo também demandas emocionais inerentes ao cuidado em contextos de urgência e emergência. Nesse cenário, a forma como o trabalho é organizado e sustentado institucionalmente condiciona as possibilidades de enfrentamento dessas exigências, impactando a experiência subjetiva dos profissionais e a continuidade do cuidado (Khamisa et al., 2013; Nagel & Nilsson, 2022; Uchimura et al., 2015).

Recentemente, a gestão da UPA de Patos de Minas, interior de Minas Gerais, em parceria com o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Paranaíba – CISALP (2025), implementou um modelo de gestão compartilhada visando solucionar problemas operacionais e aumentar a eficiência dos serviços por meio de uma gestão público-privada. Contudo, mudanças na cultura organizacional podem gerar incertezas entre os profissionais de enfermagem, especialmente diante da reorganização de rotinas já consolidadas. Esses impactos, muitas vezes, não são mensurados nem tratados

adequadamente, agravando o sofrimento psíquico dos trabalhadores (Andrade & Pinto, 2022; CISALP, 2025; Ravioli et al., 2018).

Nesse contexto, esta pesquisa tem origem em um projeto de extensão universitária desenvolvido na instituição supracitada, voltado à promoção da saúde mental dos trabalhadores da saúde. Embora o estudo dialogue com a Psicologia Hospitalar por sua inserção institucional e pela relevância da atuação do psicólogo junto às equipes multiprofissionais, seu enfoque teórico e analítico se alinha à Saúde do Trabalhador, ao investigar indicadores de sofrimento, prazer e custo humano no trabalho de enfermagem. Assim, a Psicologia Hospitalar é considerada neste contexto como campo de atuação complementar — um espaço de cuidado e acolhimento possível dentro das instituições de saúde, a partir dos achados identificados nesta pesquisa (Fossi & Guareschi, 2004; Lara & Kurogi, 2022; Tonetto & Gomes, 2007).

Neste sentido, compreender como os profissionais de enfermagem lidam com essas mudanças organizacionais e as demandas específicas de um ambiente de urgência, torna-se essencial. Este estudo busca identificar os principais indicadores de saúde mental dessa categoria, utilizando o Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA. A partir dos resultados, pretende-se fornecer subsídios para a formulação de estratégias institucionais que promovam o bem-estar no ambiente laboral, contribuindo para a qualidade da assistência prestada e para a saúde mental dos trabalhadores.

Parte-se da hipótese de que as condições organizacionais e as exigências do trabalho em uma UPA estejam associadas a níveis elevados de custo humano, sofrimento e danos relacionados ao trabalho entre profissionais de enfermagem, podendo haver diferenças na percepção desses indicadores de acordo com o tipo de vínculo profissional.

METODOLOGIA

Este estudo é de natureza transversal, quantitativo, descritivo e retrospectivo, fundamentado na análise de dados coletados de profissionais de enfermagem atuantes na UPA de Patos de Minas, Minas Gerais. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM sob o parecer nº 7.408.921. O desenvolvimento deste estudo está vinculado a uma iniciativa institucional voltada à promoção da saúde mental no contexto hospitalar.

Nesse sentido, ele integra as ações do projeto de extensão universitária "Saúde Mental de Profissionais da Saúde: Uma Experiência em uma Unidade de Urgência e Emergência", desenvolvido por docentes e graduandos do curso de Psicologia do UNIPAM. O projeto teve como objetivo promover espaços de escuta e acolhimento aos trabalhadores da saúde, articulando práticas de prevenção e promoção da saúde mental. No contexto dessa experiência, surgiu a demanda pela investigação sistematizada dos fatores associados ao sofrimento e ao prazer no trabalho da equipe de enfermagem, originando o presente estudo. A participação dos graduandos ocorreu sob supervisão docente e envolveu apoio nas etapas de sensibilização, convite e aplicação coletiva do instrumento de pesquisa, em consonância com os princípios éticos e formativos da Psicologia Hospitalar e da Saúde do Trabalhador.

A amostra foi composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam diretamente na assistência ao paciente, com participação voluntária. Os critérios de inclusão consideraram profissionais com experiência mínima de seis meses em

assistência direta ao paciente na UPA, garantindo maior exposição às condições de trabalho. A seleção foi por conveniência, com expectativa de participação de 80 profissionais, representando 71,4% do universo amostral (112 técnicos de enfermagem e 26 enfermeiros). Foram excluídos profissionais afastados por licença médica ou férias no período da coleta de dados.

Para avaliação dos indicadores de saúde mental, foi utilizado o ITRA, que compreende quatro escalas:

1. Avaliação do contexto de trabalho (EACT): avalia condições de trabalho, organização e relações socioprofissionais.

2. Custo humano no trabalho (ECHT): mensura custos físicos, cognitivos e emocionais associados ao trabalho.

3. Indicadores de prazer e sofrimento no trabalho (EIPST): analisa fatores de prazer e sofrimento relacionados ao trabalho.

4. Avaliação dos danos relacionados ao trabalho (EADRT): identifica danos psicológicos, físicos e sociais associados ao ambiente laboral.

A escolha do ITRA justifica-se por sua robustez metodológica e ampla utilização em estudos relacionados à saúde ocupacional, possibilitando uma análise abrangente dos riscos e benefícios associados ao trabalho em ambientes de urgência. A interpretação dos escores seguiu os parâmetros propostos por Mendes e Ferreira (2007), considerando-se valores mais elevados como indicativos de maior exposição a riscos e sofrimento no trabalho.

A coleta de dados ocorreu durante a execução do projeto, em período previamente acordado com a direção da UPA. Os participantes foram recrutados por meio de divulgação interna, com materiais informativos encaminhados pelos canais institucionais da unidade. Após a manifestação de interesse, foram agendadas aplicações coletivas do instrumento, conduzidas por graduandas de Psicologia sob supervisão docente. As aplicações respeitaram a rotina de trabalho dos profissionais, buscando minimizar interferências operacionais. As respostas foram anonimizadas para garantir a confidencialidade.

Os dados coletados foram analisados no *software Statistical Package for the Social Sciences* - SPSS, versão 20.0. As análises incluíram: a) Teste de normalidade: utilizou-se o teste de *Kolmogorov-Smirnov* (KS) para verificar a distribuição dos dados, considerando o tamanho amostra; b) Descritiva: frequências, médias, desvios padrão, medianas e intervalos interquartis e c) Análises Inferenciais: empregando o *teste t* para amostras independentes e o teste de *Mann-Whitney*, conforme a normalidade das variáveis. As comparações entre grupos de vínculo profissional (contratados versus efetivo) foram realizadas para identificar diferenças estatisticamente significativas ($p \leq 0,05$).

RESULTADOS

Entre os participantes do estudo, 69 indivíduos foram incluídos, correspondendo a 86,3% da amostra considerada e 50,0% do total da equipe. Desses, 79,7% (n=55) eram técnicos de enfermagem, enquanto 20,3% (n=14) enfermeiros. O grupo estudado foi majoritariamente composto por mulheres, que representaram 81,2% (n=56) dos

participantes, enquanto os homens corresponderam a 18,8% (n=13). No que se refere ao turno de trabalho, 60,9% (n=42) atuavam no período diurno, enquanto 39,1% (n=27) desempenhavam suas funções no período noturno.

Dos 69 participantes do estudo, 73,9% (n=51) forneceram informações relativas ao número de vínculos profissionais, ao tempo de atuação na UPA de Patos de Minas/MG, bem como à distribuição dos vínculos empregatícios entre diferentes instituições. Verificou-se uma média de 1,4 vínculos institucionais (dp=0,6), enquanto o tempo médio de atuação foi de 41,4 meses (dp=54,2), equivalente a aproximadamente 3,5 anos. A maioria dos profissionais (62,3%, n=43) estava vinculada a um regime de trabalho por meio de contratação.

A verificação da normalidade das variáveis, custo humano, indicadores de prazer, sofrimento no ambiente de trabalho e danos relacionados ao trabalho, foi realizada através do teste de KS. Conforme apresentado na Tabela 1, as dimensões relacionadas ao sofrimento e danos associados ao trabalho apresentaram distribuição não-normal (p≤0,05), enquanto as demais apresentaram distribuição normal.

Tabela 1. Teste de distribuição dos dados

Variáveis	Teste de Normalidade
Contexto de Trabalho[a]	KS=0,05; df=69; p>0,05
Custo Humano no Trabalho[b]	KS=0,11; df=69; p>0,05
Prazer no Trabalho[c]	KS=0,07; df=69; p>0,05
Sofrimento no Trabalho[d]	KS=0,40; df=69; p≤0,05
Danos Relacionados ao Trabalho[e]	KS=0,13; df=69; p≤0,05

Nota: a= Escala do contexto de trabalho – EACT; b= Escala do custo humano no trabalho – ECHT; c= Escala do prazer e sofrimento no trabalho – EIPST dimensão prazer; d= Escala do prazer e sofrimento no trabalho – EIPST dimensão sofrimento; e= Escala de avaliação dos danos relacionados ao trabalho – EADRT componentes do Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Para verificar diferenças entre profissionais contratados e efetivos, aplicou-se o teste *t* para amostras independentes (variáveis com distribuição normal) e o teste de *Mann-Whitney* (variáveis com distribuição não-normal). Os resultados indicaram ausência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos para todas as variáveis analisadas, conforme mostrado na Tabela 2.

Tabela 2. Comparação entre o vínculo profissional (contratado e efetivo)

Variáveis	Grupos	N – M/Mdn (dp/iqr)	t/u
Contexto de Trabalho[a]	E	26 – 8,8 (1,9)	$t_{(67)}$ = -0,3; ns; IC 95% [-1,0; 0,7]
	C	43 – 8,9 (1,.7)	
	T	69 – 8,9 (1,7)	-
Custo Humano no Trabalho[b]	E	26 – 9,6 (2,1)	$t_{(67)}$ = -1,1; ns; IC 95% [-1,6; 0,5]
	C	43 – 10,2 (2,1)	
	T	69 – 10,1 (2,1)	

Continua

Continuação

Prazer no Trabalho[c]	E	26 – 8,2 (2,6)	$t_{(67)}$ = 0,4; ns; IC 95% [-1,0; 1,4]
	C	43 – 7,9 (2,3)	
	T	69 – 8,1 (2,4)	-
Sofrimento no Trabalho[d]	E	26 – 33,1 (859,5)	U = 508,5; Z = -0,6; ns
	C	43 – 36,2 (1555,5)	
	T	69 – 4,7 (5,0)	-
Danos Relacionados ao Trabalho[e]	E	26 – 34,2 (888,5)	U = 537,5; Z = -0,3; ns
	C	43 – 35,5 (1526,5)	
	T	69 – 3,7 (5,0)	-

Nota: a= Escala do contexto de trabalho – EACT; b= Escala do custo humano no trabalho – ECHT; c= Escala do prazer e sofrimento no trabalho – EIPST dimensão prazer; d= Escala do prazer e sofrimento no trabalho – EIPST dimensão sofrimento; e= Escala de avaliação dos danos relacionados ao trabalho – EADRT componentes do Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA. M= Média; Mdn= Mediana; dp= desvio padrão; iqr= intervalo interquartil; t= Teste de T para amostras independentes; U= Teste de Mann-Whitney; Z= valor padronizado do teste de U; ns= não significativo; IC= intervalo de confiança; E= Efetivos; C= Contratados; T= Total.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

No contexto de trabalho, a média geral foi de 8,9 (dp=1,7), classificada como alta, refletindo desafios organizacionais significativos, como relações socioprofissionais pouco colaborativas e infraestrutura insuficiente para atender às demandas. O custo humano no trabalho igualmente afetado obteve a média 10,1 (dp=2,1), indicando elevados níveis de desgaste físico, emocional e cognitivo devido ao ritmo acelerado e às exigências intensas.

O sofrimento no trabalho obteve uma mediana de 4,7, com intervalo interquartil (iqr=5,0), também classificada como elevada, indicando frustração e sobrecarga emocional, exacerbadas pela falta de suporte institucional adequado. Os danos relacionados ao trabalho apresentaram também uma mediana de 4,7 (iqr=5,0), destacando impactos de natureza física, psicológica e social, com potencial de comprometer a saúde e o desempenho dos profissionais a longo prazo. Por outro lado, os indicadores de prazer no trabalho apresentaram uma média moderada de 8,1 (dp=2,4), sugerindo que o significado atribuído ao trabalho e o reconhecimento profissional ainda atuam como fatores protetores.

Em síntese, os dados obtidos evidenciam a presença de indicadores elevados nas dimensões de custo humano, sofrimento e danos relacionados ao trabalho, bem como escores moderados na dimensão prazer no trabalho. A análise comparativa entre os diferentes vínculos profissionais não apontou diferenças estatisticamente significativas entre os grupos avaliados.

DISCUSSÃO

Os achados do presente estudo apontam um contexto de trabalho em enfermagem no qual elevados custos humanos e indicadores de sofrimento e danos relacionados ao trabalho coexistem com a presença de prazer no exercício profissional. Essa configuração aponta a simultaneidade de fatores de risco e de

elementos potencialmente protetivos no ambiente laboral. Ademais, a ausência de diferenças estatisticamente significativas entre profissionais com distintos vínculos empregatícios sugere a centralidade das condições organizacionais na experiência de trabalho dessa equipe. A seguir, esses resultados são discutidos à luz da literatura, com foco nas condições de trabalho, na organização do cuidado e nos impactos do trabalho sobre a saúde mental da enfermagem.

Historicamente, atribui-se às mulheres maior habilidade no desempenho de papéis relacionados ao cuidado, acolhimento, nutrição, educação e saúde. Essas normas culturais originaram estereótipos acerca de profissões ligadas ao "cuidar do outro", na qual a enfermagem é uma das áreas associadas ao gênero feminino (Gonçalves & Ternovoe, 2017; Machado, 2017; Magalhães, 2021; Nagel & Nilsson, 2022). Logo, é possível verificar que a literatura vai de encontro com os achados do presente estudo, que demonstra uma participação predominantemente composta por mulheres.

Cunha e Sousa (2016), contestam que a vinculação entre gênero e cuidado não é intrínseca, mas socialmente construída. A hegemonia feminina na equipe de enfermagem também está atrelada a fatores como a desigualdade de gênero no mercado de trabalho, que tradicionalmente restringiu as possibilidades das mulheres a ocupações percebidas como extensões do trabalho doméstico. Ademais, a desvalorização salarial e o baixo reconhecimento social da profissão, em comparação a outras áreas da saúde, como a medicina, reforçam essa predominância feminina, visto que, tais condições frequentemente desestimulam a participação de indivíduos do gênero masculino (Cunha & Sousa, 2016; Ferreira et al., 2023; Nagel & Nilsson, 2022; Splendor & Roman, 2003; Vidal et al., 2023).

Essa inserção majoritária das mulheres na enfermagem também se relaciona a condições de trabalho historicamente marcadas pela desvalorização e pela busca por complementação de renda, o que tem contribuído para fenômenos como a multiplicidade de vínculos empregatícios entre profissionais da categoria (Alves, Santos et al., 2022). Contudo, no presente estudo, observou-se um fenômeno distinto: a maioria dos participantes mantém um único vínculo empregatício, resultado que converge com os dados do relatório "Perfil da Enfermagem no Brasil", do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN (Machado, 2017), segundo o qual 63% dos profissionais atuam em apenas uma instituição, com tempo de experiência entre cinco e quinze anos.

Apesar da predominância de vínculo único entre os participantes, essa característica não se traduziu em menor exposição às exigências do trabalho. Os resultados evidenciaram altos níveis de sobrecarga laboral, o que pode estar relacionado à realização de plantões extras e jornadas prolongadas dentro da própria instituição, prática comum entre profissionais que buscam compensar financeiramente a ausência de múltiplos empregos. Essa dinâmica reforça que a sobrecarga não decorre apenas do acúmulo de vínculos, mas também da intensificação do trabalho e do déficit de pessoal nas unidades assistenciais, fatores que ampliam o custo humano e os riscos de adoecimento (Pires, 2025; Wyse et al., 2017).

Diante do cenário de intensificação do trabalho, investigou-se se o tipo de vínculo empregatício poderia influenciar a experiência laboral e os indicadores de saúde mental dos profissionais. A ausência de diferenças estatisticamente significativas entre contratados e efetivos pode indicar que os trabalhadores compartilham condições e percepções semelhantes no contexto da UPA, possivelmente influenciadas por fatores

institucionais comuns, como cultura organizacional, políticas de gestão e demandas ocupacionais (Sampaio et al., 2020; Machado et al., 2021).

Ainda assim, a literatura aponta que vínculos temporários estão frequentemente associados a maior insegurança quanto à estabilidade e ao reconhecimento institucional, o que pode atuar como fator de vulnerabilidade subjetiva, mesmo quando não se expressa em diferenças quantitativas nos indicadores de saúde mental (Palomino-Ruiz et al., 2022; Sales et al., 2024). Essa dimensão simbólica da condição contratual pode impactar o senso de pertencimento e o engajamento no trabalho, reforçando a importância de práticas organizacionais que promovam equidade, transparência e suporte institucional como medidas preventivas de promoção do bem-estar psicológico.

Contudo, os dados também indicam a presença de fontes de satisfação no trabalho que podem atenuar, ainda que parcialmente, as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem. Apesar da exposição frequente ao sofrimento, às perdas e às exigências do cuidado em contextos de alta demanda, a equipe vivencia experiências que favorecem a construção de sentido e satisfação no trabalho.

A evolução clínica, a recuperação e a remissão de sinais e sintomas dos pacientes emergem como elementos centrais na produção de prazer e realização profissional, especialmente entre aqueles que atuam diretamente na assistência. Esses resultados positivos do trabalho possibilitam o reconhecimento do esforço empregado, fortalecem o vínculo com o sentido do cuidar e funcionam como importantes mediadores psíquicos frente às adversidades do cotidiano laboral (Bolonha & Gomes, 2019; Miorin et al., 2018; Tschiedel & Monteiro, 2013). Nessa perspectiva, a coexistência de sofrimento e satisfação evidencia a complexidade da experiência de trabalho na enfermagem, indicando que o prazer não elimina os riscos de adoecimento, mas pode operar como fator de sustentação subjetiva, contribuindo para a permanência, o engajamento e a ressignificação do trabalho, mesmo em condições adversas.

Os indicadores de saúde mental avaliados pelas escalas do ITRA revelaram níveis elevados de adoecimento em diversas dimensões, refletindo os desafios cotidianos enfrentados pelos profissionais de enfermagem e os impactos do trabalho sobre sua saúde física e psíquica. Esses achados evidenciam desgaste emocional, fadiga e esgotamento profissional, reconhecidos na literatura como fatores associados ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout em ambientes assistenciais de alta demanda (Alves, Souza et al., 2022; Mendes & Ferreira, 2007; Oliveira et al., 2022).

Nesse contexto de intensificação do trabalho e desgaste emocional, diferentes formas de adoecimento psíquico têm sido descritas na literatura. Além do Burnout, a Fadiga por Compaixão emerge como fenômeno relevante entre profissionais que atuam diretamente no cuidado, caracterizado pela exposição contínua ao sofrimento alheio e pela exigência permanente de envolvimento emocional. Quando não acompanhada de estratégias de autocuidado e de suporte institucional, essa condição tende a intensificar o adoecimento psíquico e a comprometer a qualidade do atendimento, ampliando o custo humano do trabalho (Saura et al., 2023; Silva & Lima, 2021).

Esses achados não se configuram como eventos isolados, mas dialogam com evidências recentes da literatura nacional. Em estudo realizado em hospital geral no mesmo município do presente estudo, que também utilizou o ITRA para avaliar a saúde mental da equipe de enfermagem, Araújo et al. (2024) identificaram níveis

críticos e graves nas dimensões de custo humano e sofrimento no trabalho. Os autores ressaltam que o adoecimento psíquico não se restringe a um tipo específico de serviço, configurando-se como fenômeno recorrente nos diferentes contextos assistenciais do trabalho em saúde, o que reforça o caráter estrutural dos riscos psicossociais enfrentados pela enfermagem.

O estresse ocupacional pode resultar em um aumento significativo nos indicadores de impacto no trabalho, como o absenteísmo e a redução da produtividade. Esses fatores não apenas elevam os custos institucionais relacionados à saúde, mas também intensificam os processos de desgaste psíquico dos profissionais. Esse quadro se agrava em contextos nos quais a organização do trabalho não oferece suporte adequado, reconhecimento profissional ou estratégias eficazes para mitigar os impactos da sobrecarga laboral (Batista & Leite, 2023; Martinato et al., 2010; Medeiros-Costa et al., 2023).

Além disso, a ausência de políticas institucionais voltadas ao bem-estar dos trabalhadores pode comprometer a qualidade da assistência prestada, afetando tanto os profissionais quanto os pacientes. Esse achado reforça a necessidade de estratégias organizacionais que promovam espaços de escuta, suporte psicológico e reconhecimento institucional, medidas que contribuem para a redução do estresse ocupacional e fortalecimento dos vínculos de equipe (Gray et al., 2019; WHO & International Labour Organization [ILO], 2022). Tais estratégias incluem a implementação de programas de saúde mental no trabalho, capacitações sobre manejo emocional, supervisão clínica e grupos de apoio, bem como políticas de valorização profissional e comunicação transparente entre gestores e equipes, enfoques que têm sido associados a melhorias nos indicadores de bem-estar e redução de Burnout em contextos diversos de trabalho (Aust et al., 2024; Pieper et al., 2019).

Essas ações estão em consonância com a NR-1 (Brasil, 2020), que estabelece o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais e reconhece os fatores psicossociais como componentes dos riscos laborais, reforçando a responsabilidade institucional pela promoção da saúde mental dos trabalhadores. Essas medidas permitem atenuar os efeitos do estresse e oferecer proteção contra consequências mais significativas, mantendo níveis adequados de motivação e satisfação. Contudo, é importante destacar que, quando o prazer é insuficiente para compensar os fatores adversos, os riscos ocupacionais se intensificam (Lima et al., 2022; Medeiros-Costa et al., 2023; Moraes Filho & Almeida, 2016).

As más condições de trabalho têm impacto direto na saúde física e mental dos profissionais, e a desorganização do trabalho, como apontado por Dejours (1993), intensifica o sofrimento e os riscos de adoecimento psíquico. No entanto, os resultados também revelam potencialidades institucionais que podem favorecer a promoção da saúde mental, como a recente parceria entre a gestão pública e uma organização privada, voltada à melhoria das condições estruturais e à otimização dos processos de trabalho.

Essa reestruturação representa uma oportunidade de repensar práticas de gestão e valorização profissional, desde que acompanhada de políticas de escuta, suporte emocional e reconhecimento da equipe. Assim, embora o estudo identifique evidências de sofrimento, ele também sinaliza caminhos possíveis para a construção de ambientes mais saudáveis e colaborativos, em consonância com as diretrizes da NR-1

(Brasil, 2020) e com recomendações internacionais sobre saúde mental no trabalho (WHO & IOL, 2022).

CONCLUSÕES

Este estudo teve como objetivo avaliar os indicadores de saúde mental de profissionais de enfermagem atuantes em uma UPA, considerando as condições organizacionais do trabalho e possíveis diferenças relacionadas ao tipo de vínculo empregatício. Os resultados indicaram níveis elevados de custo humano, sofrimento e danos relacionados ao trabalho, corroborando parcialmente a expectativa teórica de associação entre o contexto organizacional e o adoecimento psíquico. Por outro lado, não foram observadas diferenças significativas entre os diferentes vínculos profissionais, sugerindo que tais indicadores se distribuem de forma semelhante entre os grupos avaliados.

Esses achados reforçam a importância de compreender o sofrimento psíquico não como expressão individual, mas como reflexo das condições institucionais e da estrutura do trabalho. Nesse sentido, a pesquisa contribui para o campo da Saúde do Trabalhador, ao oferecer subsídios que podem orientar práticas de prevenção e promoção da saúde mental em contextos assistenciais de alta demanda, como as UPA.

Embora tenha sido conduzido em uma única instituição e com amostra restrita, o que limita a interpretação de inferências causais, o estudo amplia o debate sobre o adoecimento psíquico entre profissionais de enfermagem e evidencia a necessidade de articulação entre ações organizacionais e espaços institucionais de acolhimento. É nesse ponto que se reconhece o papel complementar da Psicologia Hospitalar, que, em sua prática clínica e institucional, pode favorecer o reconhecimento do sofrimento, a escuta qualificada e o fortalecimento dos vínculos no ambiente de trabalho, elementos que, embora distintos da gestão ocupacional, dialogam com os objetivos mais amplos da promoção da saúde mental no contexto hospitalar.

Assim, mais do que apontar os fatores de risco e sofrimento, este estudo destaca o potencial transformador das práticas de cuidado em saúde mental no ambiente hospitalar, reafirmando a relevância da integração entre os campos da Saúde do Trabalhador e da Psicologia Hospitalar na construção de instituições mais humanas, éticas e saudáveis.

CONTRIBUIÇÃO AUTORAL

Concepção do estudo: CPM, THFV; **coleta de dados:** FSS, RLSC, MMF; a**nálise dos dados:** THFV; **redação do manuscrito:** FSS, RLSC, MMF; **revisão crítica para conteúdo intelectual importante:** CPM, NSG, THFV.

REFERÊNCIAS

Alves, I. G., Santos, E. R., Bertolin, D. C., Santos, L. L., Sasso, L. S. A., Nunes, L. V. S. C., & André, J. C. (2022). Múltiplos vínculos empregatícios podem afetar a resiliência de profissionais de enfermagem em setores de emergência?. *Research, Society and Development, 11*(9), e9611931388. https://doi.org/10.33448/rsd-v11i9.31388.

Alves, J. C. S., Souza, N. I., & Martins, W. (2022). Síndrome de Burnout e saúde mental de profissionais da enfermagem na pandemia de covid-19. *Research, Society and Development, 11*(8), e57911831360. https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.31360.

Andrade, L. R., & Pinto, I. C. M. (2022). Parceria público-privada na gestão hospitalar no Sistema Único de Saúde da Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública, 38*(2), e00018621. https://doi.org/10.1590/0102-311X00018621.

Araújo, D. B., Menezes, A. L. D., Mendes, C. P., & Vasconcellos, T. H. F. (2024). Saúde mental de profissionais de enfermagem em um hospital geral no interior de Minas Gerais. *Revista Mineira de Ciências da Saúde*, 11, 8-18. Recuperado em 09 de fevereiro de 2026, de https://revistas.unipam.edu.br/index.php/revistasaude/article/view/5100.

Aust, B., Leduc, C., Cresswell-Smith, J., O'Brien, C., Rugulies, R., Leduc, M., Dhalaigh, D. N., Dushaj, A., Fanaj, N., Guinart, D., Maxwell, M., Reich, H., Ross, V., Sadath, A., Schnitzspahn, K., Tóth, M. D., van Audenhove, C., van Weeghel, J., Wahlbeck, K., Arensman, E., …MENTUPP consortium members. (2024). The effects of different types of organizational workplace mental health interventions on mental health and wellbeing in healthcare workers: A systematic review. *International Archives of Occupational and Environmental Health, 97*(2), 287–308. https://doi.org/10.1007/s00420-024-02065-z.

Batista, D. M. S., & Leite, W. B. (2023). A síndrome de Burnout e sua relação com a qualidade de trabalho do profissional de enfermagem: uma revisão de literatura. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos, 6*(12), 111-123. https://doi.org/10.5281/zenodo.7622519.

Bolonha, T. R., & Gomes, G. C. (2019). A ressignificação do trabalho: uma das contribuições da clínica psicodinâmica do trabalho. *Revista Uningá, 56*(S1), 68–77. https://doi.org/10.46311/2318-0579.56.eUJ117.

Brasil. (2020). *Norma Regulamentadora n. 1 (NR-1): Disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais*. Ministério da Economia, Secretaria de Trabalho. Recuperado em 15 de abril de 2026, de https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-1.

Brasil. (2025). *Norma Regulamentadora n. 1 (NR-01): Disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais (versão atualizada)*. Ministério da Economia, Secretaria de Trabalho. Recuperado em 15 de abril de 2026, de https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-01-atualizada-2025-i-3.pdf.

Byrne, P., Ring, A., Salmon, P., Dowrick, C., & Gabbay, M. (2014). Tussles and rollovers: negotiating sickness certification in primary care. *Advances in Applied Sociology, 4*(12), 620-629. http://doi.org/10.4236/aasoci.2014.412029.

Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Paranaíba (MG). (2025*). Estatuto do CISALP*. Recuperado em 5 de fevereiro de 2025, de https://www.cisalp.mg.gov.br/uploads/arquivos/estatuto.pdf?1757683686.

Cunha, Y. F. F., & Sousa, R. R. (2016). Gênero e enfermagem: um ensaio sobre a inserção do homem no exercício da enfermagem. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde, 13*(3), 140–149. https://doi.org/10.21450/rahis.v13i3.4264.

Dejours, C. (1993). Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. In O. L. S. Torres (Org.), *O indivíduo na organização: dimensões esquecidas* (pp. 149-174). Atlas.

Ferreira, T. A., Aperibense, P. G. G. S., Santos, F. B. O., & Peres, M. A. A. (2023). Enfermagem como opção de profissão feminina na Universidade do Brasil. *História da Enfermagem: Revista Eletrônica*, *14*, e08. https://doi.org/10.51234/here.2023.v14.e08.

Fossi, L. B., Guareschi, N. M. F. (2004). *A psicologia hospitalar e as equipes multidisciplinares*. *Revista da SBPH, 7*(1), 29-43. https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.7.4.

Gonçalves, J. P., & Ternovoe, J. S. (2017). Desafios vivenciados por mulheres universitárias de Mato Grosso do Sul, que são mães, profissionais e donas de casa. *Revista Latino-Americana de Geografia e Gênero, 8*(2), 116–142. https://doi.org/10.5212/Rlagg.v.8.i2.0006.

Gray, P., Senabe, S., Naicker, N., Kgalamono, S., Yassi, A., & Spiegel, J. M. (2019). Workplace-based organizational interventions promoting mental health and happiness among healthcare workers: a realist review. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(22), 4396. https://doi.org/10.3390/ijerph16224396.

Khamisa, N., Peltzer, K., & Oldenburg, B. (2013). Burnout in relation to specific contributing factors and health outcomes among nurses: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 10*(6), 2214-2240. https://doi.org/10.3390/ijerph10062214.

Lara, L. P., Kurogi, L. T. (2022). O (a)parecer da psicologia hospitalar em equipe multiprofissional de saúde: reflexões sobre a prática integrada. *Revista da SBPH, 25*(1), 12–23. https://doi.org/10.57167/Rev-SBPH.25.24.

Lima, C. C. M. E., Fernandes, T. F., & Caldeira, A. P. (2022). Contexto de trabalho e custo humano no trabalho para agentes comunitários de saúde. *Ciência e Saúde Coletiva, 27*(8), 3181–3192. https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.19192021.

Machado, M. D. E., Binotto, E., Siqueira, E. S., & Casarotto, E. L. (2021). Estabilidade ou instabilidade: o que dizem os servidores públicos municipais sobre motivação. *Holos, 37*(6), 1–17. https://doi.org/10.15628/holos.2021.11973.

Machado, M. H. (Coord.) (2017). *Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final* (Vol. 1). NERHUS. Recuperado em 09 de fevereiro de 2026, de https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1094873.

Magalhães, M. D. F. (2021). *Estereótipos de gênero na enfermagem brasileira: memória e perspectivas* (Dissertação de mestrado, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"). Repositório Institucional. http://hdl.handle.net/11449/215485.

Martinato, M. C. N. B., Severo, D. F., Marchand, E. A. A., & Siqueira, H. C. H. (2010). Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Revista Gaúcha de Enfermagem, 31*(1), 160–166. https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000100022.

Medeiros-Costa, M. E., Melo, C. F., Maciel, R. H., & Falcão, J. T. R. (2023). O custo humano despendido pelos profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192) durante a covid-19. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho, 23*(3), e24836. https://doi.org/10.5935/rpot/2023.3.24836.

Mendes, A. M., & Ferreira, M. C. (2007). Inventário sobre trabalho e riscos de adoecimento (ITRA): instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In A. M. Mendes (Ed.), *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas* (pp. 111–126). Casa do Psicólogo.

Miorin, J. D., Camponogara, S., Pinno, C., Beck, C. L. C., Costa, V., & Freitas, E. O. (2018). Prazer e sofrimento de trabalhadores de enfermagem de um pronto-socorro. *Texto e Contexto Enfermagem, 27*(2), e2350015. https://doi.org/10.1590/0104-070720180002350015.

Moraes Filho, I. M., & Almeida, R. J. (2016). Estresse ocupacional no trabalho em enfermagem no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde, 29*(3), 447–454. https://doi.org/10.5020/18061230.2016.p447.

Moura, R. C. D., Chavaglia, S. R. R., Coimbra, M. A. R., Araújo, A. P. A., Scárdua, S. A., Ferreira, L. A., Dutra, C. M., & Ohl, R. I. B. (2022). Transtornos mentais comuns em profissionais de enfermagem de serviços de emergência. *Acta Paulista de Enfermagem, 35*, eAPE03032. https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03032.

Nagel, C., & Nilsson, K. (2022). Nurses' work-related mental health in 2017 and 2020-a comparative follow-up study before and during the covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(23), 15569. https://doi.org/10.3390/ijerph192315569.

Oliveira, M. M., Amorim, I. M., Menezes, M. M. C., Copinski, G., Santos, Y. M., Souza, H. A. O., Gramelick, J. A., Lemos, G. S., Alvarenga, E. M. C., & Siqueira, E. C. (2022). Saúde mental e síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde, 15*(9), e10827. https://doi.org/10.25248/reas.e10827.2022.

Palomino-Ruiz, N., Alvarez-Risco, A., Guzman-Loayza, J., Mamani-Benito, O., Vilela-Estrada, M. A., Serna-Alarcón, V., Del-Aguila-Arcentales, S., Yáñez, J. A., & Mejia, C. R. (2022). Job insecurity according to the mental health of workers in 25 peruvian cities during the covid-19 pandemic. *Sustainability, 14*(22), 14799. https://doi.org/10.3390/su142214799.

Pieper, C., Schröer, S., & Eilerts, A.-L. (2019). Evidence of workplace interventions: a systematic review of systematic reviews. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(19), 3553. https://doi.org/10.3390/ijerph16193553.

Pires, M. L. (2025). The effects of job insecurity on psychological well-being and work engagement: testing a moderated mediation model. *Behavioral Sciences, 15*(7), 979. https://doi.org/10.3390/bs15070979.

Ravioli, A. F., De Soárez, P. C., & Scheffer, M. C. (2018). Modalidades de gestão de serviços no Sistema Único de Saúde: revisão narrativa da produção científica da Saúde Coletiva no Brasil (2005-2016). *Cadernos de Saúde Pública, 34*(4), e00114217. https://doi.org/10.1590/0102-311X00114217.

Roelen, C. A. M., van Hoffen, M. F. A., Waage, S., Schaufeli, W. B., Twisk, J. W. R., Bjorvatn, B., Moen, B. E., & Pallesen, S. (2018). Psychosocial work environment and mental health-related long-term sickness absence among nurse. *International Archives of Occupational and Environmental Health, 91*, 195–203. https://doi.org/10.1007/s00420-017-1268-1.

Sales, L. M. G. C., Sousa, A. L. C., Dedê, D. M. B., Sousa, J. I. A., Carvalho, R. G., & Vieira, C. A. L. (2024). Elos entre a precarização laboral e a saúde mental do trabalhador. *PSI UNISC, 8*(2), 173-189. https://doi.org/10.17058/psiunisc.v8i2.18520.

Sampaio, C. L., Almeida, P. C., Souza, A. M. A., Neri, M. F. S., Silva, L. A., & Caetano, J. Á. (2020). Diferenças entre qualidade de vida e coping ocupacional de enfermeiros concursados e terceirizados. *Revista Brasileira de Enfermagem, 73*(Supl. 1), e20190462. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0462.

Saura, A. P. N. S., Valóta, I. A. C., Santos, M. R., Silva, R. M., & Calache, A. L. S. C. (2023). Fadiga e satisfação por compaixão em profissionais oncológicos: revisão integrativa. *Revista Bioética, 31*, e3073PT. https://doi.org/10.1590/1983-803420233073PT.

Silva Filho, J. A., Nobre, S. V., Silva, C. F., Lima, I. C. S., Domingos, J. E. P., & Bezerra, A. M. (2022). Satisfação e impacto do trabalho em serviços de saúde mental de um município de referência. *Saúde (Santa Maria), 47*(1). https://doi.org/10.5902/2236583465329.

Silva, A. F., & Lima, J. T. O. (2021). *O custo do cuidado: estratégias para reforçar o capital psicológico individual e organizacional*. IMIP. Repositório Institucional. http://higia.imip.org.br/handle/123456789/593.

Splendor, V. L., & Roman, A. R. (2003). A mulher, a enfermagem e o cuidar na perspectiva de gênero. *Revista Contexto e Saúde, 3*(04), 31–44. https://doi.org/10.21527/2176-7114.2003.04.31-44.

Tonetto, A. M., & Gomes, W. B. (2007). A prática do psicólogo hospitalar em equipe multidisciplinar. *Estudos de Psicologia (Campinas),* 24(1), 89–98. https://doi.org/10.1590/S0103-166X2007000100010.

Tschiedel, R. M., & Monteiro, J. K. (2013). Prazer e sofrimento no trabalho das agentes de segurança penitenciária. *Estudos de Psicologia (Natal), 18*(3), 527–535. https://doi.org/10.1590/S1413-294X2013000300013.

Uchimura, L. Y. T., Viana, A. L. Á., Silva, H. P., & Ibañez, N. (2015). Unidades de Pronto Atendimento (UPAs): características da gestão às redes de atenção no Paraná. *Saúde em Debate, 39*(107), 105–117. https://doi.org/10.1590/0103-110420151070253.

Vidal, P. A., Queiros, E. S., & Lima Junior, E. S. (2023). Discussões de gênero do enfermeiro no campo profissional. *Revista Foco, 16*(8), e2443. https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n8-084.

World Health Organization & International Labour Organization. (2022). *Mental health at work: policy brief*. Recuperado em 14 de abril de 2026, de https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944.

World Health Organization. (2019). *Mental health*. Recuperado em 05 de fevereiro de 2025, de https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1.

Wyse, C. A., Celis-Morales, C. A., Graham, N., Fan, Y., Ward, J., Curtis, A. M., Mackay, D. F., Smith, D. J., Bailey, M. E. S., Gill, J. M. R, & Pell, J. P. (2017). Adverse metabolic and mental health outcomes associated with shift work in a population-based study of 277,168 workers in UK Biobank. *Annals of Medicine, 49*(5), 411–420. https://doi.org/10.1080/07853890.2017.1292045.

FICHA TÉCNICA

Editor-chefe: Layla Raquel Silva Gomes
Editora assistente: Monica Marchese Swinerd
Editor associado: Angelo Márcio Valle da Costa
Secretaria editorial: Cláudio Kazuo Akimoto Junior
Coordenação editorial: Andrea Hespanha
Consultoria e assessoria: Oficina de Ideias