

# Pesquisa e Ações em Saúde Pública

Edição XXVII

## Capítulo 10

### CUIDAR SOB PRESSÃO: SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM EM TRAUMA, CIRURGIA E TERAPIA INTENSIVA

JUCIANY MARTINS MEDEIROS SALVADOR<sup>1</sup>  
FARRIMA PORTELA FRANCO<sup>2</sup>  
ÉLIDA MARIA MENDES PEREIRA<sup>2</sup>  
GABRIEL DA SILVA<sup>4</sup>  
MAIZA KARINA OLIVEIRA DA SILVA<sup>5</sup>  
VALDÊNIA RODRIGUES TEIXEIRA<sup>6</sup>  
CID DE LIMA SALES<sup>7</sup>  
STEFANE MARIA LIMA DAMASCENO<sup>8</sup>

ANA CRISTINA FIUZA DE ALBUQUERQUE<sup>9</sup>  
LUIS EUFRÁSIO FARIAS NETO<sup>10</sup>  
ÉLISSON DA SILVA VIEIRA<sup>11</sup>  
FRANCISCO GILBERTO CARNEIRO NASCIMENTO<sup>12</sup>  
EDSON JUVENAL DA SILVA NETO<sup>13</sup>  
EZEQUIEL GOMES OLIVEIRA<sup>14</sup>  
DAYLANA DOS SANTOS DE ARAÚJO<sup>15</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira, Pós-graduada em Cardiologia e Hemodinâmica. Faculdade Iguaçú. Capanema, Brasil.

<sup>2</sup> Especialista em Saúde Mental e Redução de Danos. Faculdade de Quixeramobim – UNIQ. Sobral, Ceará, Brasil.

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem. Centro Universitário Católica de Quixadá (Unicatólica). Quixadá, Ceará, Brasil.

<sup>4</sup> Graduando em Psicologia. Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar). Parnaíba, Piauí, Brasil.

<sup>5</sup> Graduanda em Psicologia. Universidade UNINASSAU. Parnaíba, Piauí, Brasil.

<sup>6</sup> Mestranda em Saúde e Gestão do Trabalho. Universidade do Vale do Itajá (UNIVALI). Tianguá, Ceará, Brasil.

<sup>7</sup> Especialista em Unidade de Terapia Intensiva. Centro Universitário INTA (UNINTA). Tianguá, Ceará, Brasil.

<sup>8</sup> Enfermeira. Faculdade Via Sapiens. Tianguá, Ceará, Brasil.

<sup>9</sup> Mestranda em Saúde e Gestão do Trabalho. Universidade do Vale do Itajá (UNIVALI). Sobral, Ceará, Brasil.

<sup>10</sup> Enfermeiro, Especialista em Centro Cirúrgico. Centro Universitário INTA (UNINTA). Sobral, Ceará, Brasil.

<sup>11</sup> Psicólogo, Graduado pela Faculdade Leducare (FIED/UNINTA). Tianguá, Ceará, Brasil.

<sup>12</sup> Acadêmico de Fisioterapia. Centro Universitário INTA (UNINTA). Sobral, Ceará, Brasil.

<sup>13</sup> Enfermeiro, Especialista em Enfermagem Cardiovascular e Hemodinâmica. Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>14</sup> Enfermeiro Centro Universitário INTA – UNINTA Ibiapina, Ceará, Brasil

<sup>15</sup> Pós-graduada em Avaliação Psicológica e Psicodiagnóstico Faculdade Focus Tianguá, Ceará, Brasil

**Palavras-Chave:** Saúde Mental; Profissionais de Saúde; Alta Complexidade.

DOI

10.59290/1920536461

EDITORA  
PASTEUR

## INTRODUÇÃO

Cuidar de outras pessoas em situações de vida ou morte é uma missão que carrega um peso emocional profundo, o qual para os profissionais que atuam em trauma, cirurgia e terapia intensiva, cada turno pode significar confrontar sofrimento, pressão, decisões éticas difíceis e perdas inevitáveis. Esse cenário não é apenas um desafio técnico, ele molda a experiência subjetiva desses trabalhadores, influenciando diretamente seu bem-estar psicológico e sua capacidade de continuar exercendo a profissão com saúde e equilíbrio emocional (VAN MOL *et al.*, 2015).

No contexto da terapia intensiva, os desafios são intensificados pela rotina de trabalho exaustiva e pelo contato permanente com a vida e a morte. Assim, a importância de explorar a saúde mental desses profissionais vai além de uma simples preocupação com o indivíduo, pois quando médicos, enfermeiros e equipes de suporte enfrentam níveis crônicos de estresse, a qualidade do cuidado ao paciente pode ser prejudicada, refletindo em comunicação deficiente, maior chance de erros e menor capacidade de manter práticas seguras de atendimento (WAHLSTER & HARTOG, 2022).

Dados apontam que a prevalência de burnout entre cirurgiões de trauma é extremamente elevada, com até 60% dos profissionais evidenciando sinais de esgotamento emocional e despersonalização, sintomas que impedem o profissional de manter uma visão humanizada de si mesmo e de seus pacientes (KIRDAR-SMITH; KNIGHT; TWUMASI, 2025).

Profissionais de saúde que lidam diariamente com trauma, cirurgia e terapia intensiva precisam de estratégias que abordem tanto o sofrimento emocional imediato quanto as condições organizacionais que o perpetuam. Políticas institucionais de suporte psicológico, progra-

mas de promoção de resiliência e ambientes de trabalho que favoreçam laços interprofissionais e suporte mútuo podem reduzir o impacto do estresse ocupacional e resgatar a capacidade de cuidado compassivo (NASCIMENTO; SOUZA; CARVALHO, 2025).

Discutir a saúde mental dos profissionais que atuam em trauma, cirurgia e terapia intensiva é relevante porque trata de quem sustenta o cuidado nos momentos mais críticos do sistema de saúde. São trabalhadores expostos continuamente a dor, urgência, morte e decisões de alto impacto, muitas vezes sem tempo ou espaço para elaborar emocionalmente essas experiências. Justifica-se, portanto, a necessidade de aprofundar esse debate para romper o silêncio institucional que ainda envolve o sofrimento emocional desses trabalhadores, reconhecendo que cuidar sob pressão tem custos humanos que precisam ser visibilizados, acolhidos e enfrentados de forma ética e responsável.

Assim, esse estudo tem como objetivo analisar os impactos do trabalho em contextos de alta complexidade trauma, cirurgia e terapia intensiva sobre a saúde mental dos profissionais de saúde, buscando compreender os principais fatores associados ao estresse, ao esgotamento emocional e ao sofrimento psíquico.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida com o objetivo de reunir, analisar e discutir produções científicas relacionadas à saúde mental dos profissionais que atuam em contextos de alta complexidade, especialmente nas áreas de trauma, cirurgia e terapia intensiva. A opção pela revisão narrativa justifica-se por permitir uma abordagem ampla e interpretativa do tema, favorecendo a compreensão dos fenômenos estudados a partir de diferentes perspectivas teóricas e metodológicas,

sem a rigidez característica das revisões sistemáticas.

A busca dos estudos foi realizada no Portal de Periódicos CAPES. Foram utilizados descritores em português, combinados entre si por meio do operador booleanos OR: ("saúde mental" OR "sofrimento psíquico" OR "burnout" OR "estresse ocupacional" OR "terapia intensiva" OR trauma OR Cirurgia". A seleção dos termos buscou contemplar tanto aspectos clínicos quanto organizacionais relacionados ao sofrimento psíquico desses profissionais.

Os critérios de inclusão consideraram artigos disponíveis na íntegra, de acesso aberto, publicados em português, que abordassem direta ou indiretamente a saúde mental de profissionais atuantes em ambientes de urgência, emergência, trauma, centros cirúrgicos e unidades de terapia intensiva. Foram priorizados estudos publicados nos últimos anos (2020 a 2026), a fim de garantir maior atualidade às discussões, sem excluir produções clássicas relevantes para a compreensão do tema. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados trabalhos duplicados, estudos que não apresentavam relação com o objetivo da revisão e publicações de caráter opinativo sem embasamento científico.

Foram localizados 209 artigos. Ao adicionar os critérios, esses números caíram para 123 e passaram por uma triagem de três etapas: leitura do título, do resumo e por fim, leitura completa do artigo para incluir apenas os que tinham alto poder de agregação ao estudo. Na primeira etapa foram eliminados 87 artigos, pois se relacionavam a cuidados específicos com o paciente e atenção primária; dos que passaram (36 artigos), os autores identificaram que apenas 12 deveriam ser lidos devido sua alta relevância para o estudo. No entanto, ao ler eles completamente, identificou-se que apenas nove estava apto a participar da revisão. Seguinte **Tabela 10.1.**

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A saúde mental dos profissionais que atuam em trauma, cirurgia e terapia intensiva tem ganhado maior visibilidade nos últimos anos, especialmente diante do reconhecimento de que o cuidado em ambientes de alta complexidade impõe demandas emocionais contínuas e intensas (FERREIRA *et al.* 2022). Diferentemente de outros cenários assistenciais, esses profissionais convivem diariamente com situações-limite, como mortes inesperadas, sofrimento agudo, urgência de decisões e pressão por resultados imediatos. Essa exposição constante tende a gerar impactos cumulativos, muitas vezes silenciosos, que ultrapassam o cansaço físico e alcançam dimensões emocionais profundas (OLIVEIRA; SILVA, 2021; FREITAS *et al.*, 2021).

A literatura aponta que o estresse ocupacional nesses contextos não está relacionado apenas à carga horária extensa ou ao número de pacientes atendidos, mas também à responsabilidade moral envolvida no cuidado (VIEIRA *et al.*, 2022). Tomar decisões rápidas que podem definir a vida ou a morte de alguém, lidar com expectativas familiares e enfrentar limitações estruturais do serviço são fatores que contribuem para sentimento de impotência, frustração e culpa (GUIMARÃES *et al.*, 2022). Quando essas experiências não encontram espaços de escuta e acolhimento, o sofrimento psíquico tende a se "cronificar", favorecendo o desenvolvimento de ansiedade, depressão, burnout e transtornos relacionados ao estresse.

Entre os profissionais da terapia intensiva, Sanfilippo *et al.* (2020) descrevem que a convivência prolongada com pacientes em estado crítico e a repetição de perdas afetam diretamente a forma como esses trabalhadores percebem o sentido do próprio trabalho. Muitos relatam desgaste emocional, distanciamento afetivo como mecanismo de defesa e dificuldade em manter o equilíbrio entre vida profissional e

peçoal (SILI *et al.*, 2024). Embora essas estratégias possam funcionar como proteção momentânea, a longo prazo contribuem para a desumanização do cuidado e para o afastamento emocional do próprio profissional em relação a si mesmo.

No campo da cirurgia e do atendimento ao trauma, a pressão assume contornos ainda mais intensos (LINS *et al.*, 2022). A necessidade de agir com precisão em cenários imprevisíveis, aliada à cultura de desempenho e à baixa tolerância ao erro, cria ambientes nos quais demonstrar fragilidade ainda é visto como sinal de fraqueza. Esse modelo contribui para o silenciamento do sofrimento emocional e dificulta a busca por apoio psicológico (CASTRO *et al.*, 2020). Como consequência, muitos profissionais permanecem trabalhando mesmo adoecidos, o que impacta tanto sua saúde quanto a segurança assistencial.

Diante desse panorama, a revisão da literatura evidencia que estratégias de cuidado voltadas exclusivamente ao indivíduo são insuficientes se não forem acompanhadas de mudanças organizacionais. Programas de apoio psicológico, grupos de escuta, fortalecimento do trabalho em equipe e políticas institucionais que valorizem o descanso, a comunicação e o suporte emocional mostram-se fundamentais para reduzir os efeitos do estresse ocupacional.

Além disso, ambientes que promovem relações mais horizontais e acolhedoras tendem a favorecer a construção de vínculos e o compartilhamento de experiências, reduzindo o isolamento emocional dos profissionais.

Assim, compreender a saúde mental dos profissionais que cuidam sob pressão exige reconhecer que o sofrimento não é uma falha individual, mas uma resposta humana a contextos de trabalho altamente exigentes. A revisão narrativa reforça a necessidade de integrar o cuidado psicológico às políticas de gestão em saúde, reconhecendo que profissionais emocionalmen-

te amparados são mais capazes de oferecer um cuidado ético, seguro e verdadeiramente humano.

## CONCLUSÃO

Os achados dessa revisão indicam que o trabalho em contextos de trauma, cirurgia e terapia intensiva impõe impactos significativos à saúde mental dos profissionais, confirmando que o estresse, o esgotamento emocional e o sofrimento psíquico não são eventos isolados, mas respostas humanas a ambientes marcados por alta complexidade, urgência e responsabilidade moral contínua. Assim, é possível reiterar que o objetivo do estudo foi alcançado ao demonstrar que os fatores associados ao adoecimento mental extrapolam o âmbito individual, estando profundamente relacionados às condições organizacionais, à cultura institucional e à ausência de espaços de acolhimento emocional. Ademais, fica claro que, discutir a saúde mental desses trabalhadores significa reconhecer que cuidar sob pressão tem custos humanos reais e acumulativos. A literatura reforça que estratégias pontuais e centradas apenas na resiliência individual são insuficientes, sendo imprescindível a implementação de políticas institucionais que promovam suporte psicológico, fortalecimento do trabalho em equipe, comunicação segura e valorização do descanso e da escuta. Apesar disso, é necessário a realização de novas pesquisas, especialmente estudos qualitativos e longitudinais, que aprofundem as experiências subjetivas desses profissionais e avaliem o impacto de intervenções institucionais voltadas ao cuidado emocional. Investigar práticas de gestão mais humanizadas e modelos de apoio psicossocial sustentáveis pode contribuir para transformar ambientes de alta pressão em espaços mais saudáveis, éticos e capazes de preservar tanto quem cuida quanto quem é cuidado.

**Tabela 10.1** Caracterização dos estudos incluídos na revisão narrativa

<b>Autores</b>	<b>Ano</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Periódico</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>População / Cenário</b>	<b>Principais achados</b>
CASTRO <i>et al.</i>	2020	Burnout syndrome and engagement among critical care providers	Revista Brasileira de Terapia Intensiva	Estudo transversal	Profissionais de terapia intensiva	Alta prevalência de burnout, associada à sobrecarga e ao engajamento profissional
FERREIRA <i>et al.</i>	2022	Nível de estresse e avaliação preliminar da síndrome de Burnout em enfermeiros da UTI na COVID-19	Research, Society and Development	Estudo de caso	Enfermeiros de UTI	Evidenciou níveis elevados de estresse e sinais de burnout durante a pandemia
FREITAS <i>et al.</i>	2021	Preditores da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de UTI durante a COVID-19	Jornal Brasileiro de Psiquiatria	Estudo quantitativo	Técnicos de enfermagem de UTI	Identificou fatores ocupacionais como preditores do burnout
GUIMARÃES <i>et al.</i>	2022	SARS-CoV-2: saúde mental dos enfermeiros da linha de frente	Research, Society and Development	Estudo descritivo	Enfermeiros hospitalares	Apontou sofrimento psíquico, ansiedade e estresse relacionados à pandemia
KIRDAR-SMITH; KNIGHT; TWUMASI	2025	Burnout among trauma surgeons: a systematic review and meta-analysis	Trauma Surgery & Acute Care Open	Revisão sistemática e metanálise	Cirurgiões do trauma	Alta prevalência de burnout associada à carga emocional e laboral
NASCIMENTO; SOUZA; CARVALHO	2025	Impactos do estresse e burnout na saúde mental de profissionais de UTI	Revista Expressão Católica Saúde	Revisão integrativa	Profissionais de terapia intensiva	Evidenciou impacto negativo do estresse contínuo na saúde mental
OLIVEIRA & SILVA	2021	Prevalência da síndrome de burnout em profissionais de UTI	Brazilian Journal of Development	Estudo transversal	Profissionais de saúde de UTI	Alta prevalência da síndrome de burnout
VIEIRA <i>et al.</i>	2022	Burnout e resiliência em profissionais de enfermagem de UTI frente à COVID-19	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Estudo multicêntrico	Enfermeiros de UTI	Associação entre burnout elevado e baixos níveis de resiliência
WAHLSTER & HARTOG	2022	Psychological trauma in ICU healthcare workers pós-COVID-19	Current Opinion in Critical Care	Revisão narrativa	Profissionais de UTI	Persistência de traumas psicológicos após a pandemia

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CASTRO, C. S. A. A. *et al.* Burnout syndrome and engagement among critical care providers: a cross-sectional study. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 32, n. 3, p. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200052>.

FERREIRA, L. B. S. *et al.* Nível de estresse e avaliação preliminar da síndrome de Burnout em Enfermeiro da UTI na COVID-19 – Estudo de caso. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 2, p. 31111225658, 26 jan. 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25658>.

FREITAS, R. F. *et al.* Preditores da síndrome de Burnout em técnicos de enfermagem de unidade de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 70, n. 1, p. 12–20, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000314>.

GUIMARÃES, A. C. V. *et al.* SARS-CoV-2: saúde mental dos enfermeiros que atuam na linha de frente em um hospital federal do Rio de Janeiro. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 12, p. 305111228616, 15 set. 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.228616>.

KIRDAR-SMITH, S.; KNIGHT, A.; TWUMASI, R. Burnout among trauma surgeons: a systematic review and meta-analysis. *Trauma Surgery & Acute Care Open*, v. 10, n. 4, p. e001873, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1136/tsaco-2025-001873>.

LINS, R. A. *et al.* Boas práticas executadas pela enfermagem ao paciente submetido a revascularização miocárdica. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 2, p. 43611225920, 31 jan. 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25920>.

NASCIMENTO, J. M.; SOUZA, C. E. V.; CARVALHO, K. M. M. B. Impactos do estresse e burnout na saúde mental de profissionais de terapia intensiva: uma revisão integrativa. *Revista Expressão Católica Saúde*, v. 10, n. 1, p. 33–41, 30 maio 2025. Disponível em: <https://revistas.expressaocatolica.com.br/index.php/saude/article/view/1234>. Acesso em: 27 jan. 2026.

OLIVEIRA, V. P. S. & SILVA, H. R. Prevalência da síndrome de Burnout entre profissionais de saúde que atuam em unidades de terapia intensiva. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 2, p. 17863–17875, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n2-234>.

SANFILIPPO, F. *et al.* Prevalence of burnout among intensive care physicians: a systematic review. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 32, n. 3, p. 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200053>.

SILI, E. M. *et al.* Cuidado de enfermagem humanizado em terapia intensiva em Angola: facilidades e dificuldades desveladas. *Texto & Contexto – Enfermagem*, v. 33, p. 1, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0123>.

VAN MOL, M. M. C. *et al.* The prevalence of compassion fatigue and burnout among healthcare professionals in intensive care units: a systematic review. *PLoS One*, v. 10, n. 8, e0136955, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136955>.