

SAÚDE MENTAL

Desafios da Prevenção, Diagnóstico, Tratamento e
Cuidado na Sociedade Moderna

Edição XXX

Capítulo 29

SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE: FATORES ASSOCIADOS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E CUIDADO – UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ALÍCIA ELIEGE DA SILVA¹
LAURA AMÉLIA FERNANDES BARRETO²
FRANCIARA MARIA DA SILVA RODRIGUES³
AIRTON ARISON REGO PINTO³
TAYSSA NAYARA SANTOS BARBOSA³
ITALA EMANUELLY DE OLIVEIRA CORDEIRO³
GÍVILLA BEZERRA MENDONÇA³
EVA DA SILVA PAIVA⁴
GILSON AQUINO CAVALCANTE⁵
SABRINA MARA LIMA PITOMBEIRA⁶
ISABEL CRISTINA DE OLIVEIRA GONDIM PONTES³

1. Discente – Programa de Pós-graduação em Ciências Odontológicas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
2. Docente – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e do Lazer do Rio Grande do Norte.
3. Docente – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.
4. Discente – Programa de Pós-graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará.
5. Discente – Programa de Pós-graduação em Bioquímica e Biologia Molecular da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.
6. Discente – Programa de Pós-graduação em Saúde e Sociedade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

Palavras-chave: Saúde Mental; Profissionais da Saúde; Burnout.

DOI:

10.59290/6903059128

P EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

A saúde mental é um componente essencial da saúde e do bem-estar, influenciando diretamente a qualidade de vida, a produtividade, o desempenho ocupacional e a segurança na prestação dos cuidados em saúde (WHO, 2022). Entre os profissionais da saúde, a exposição contínua a elevadas demandas assistenciais, jornadas prolongadas, sobrecarga de trabalho, pressão emocional e condições laborais frequentemente adversas aumenta a vulnerabilidade ao desenvolvimento de estresse ocupacional, *burnout*, ansiedade, depressão e outros transtornos mentais (SØVOLD *et al.*, 2021).

Nos últimos anos, especialmente após a pandemia de Covid-19, observou-se um aumento da prevalência de *burnout*, ansiedade, depressão, estresse e outros agravos à saúde mental entre trabalhadores da saúde. Embora diversos fatores individuais, ocupacionais e organizacionais estejam associados a esse cenário, evidências indicam que aspectos relacionados ao ambiente de trabalho, especialmente os riscos psicossociais e a organização do trabalho, exercem papel central no adoecimento mental desses profissionais (HUANG *et al.*, 2024; WHO, 2022).

Em resposta a esse problema, diferentes estratégias de prevenção e promoção da saúde mental têm sido propostas para minimizar os impactos do adoecimento psíquico entre os profissionais de saúde. Entretanto, as evidências sobre essas estratégias permanecem dispersas na literatura, dificultando uma compreensão integrada dos fatores envolvidos, das abordagens investigadas e das intervenções mais promissoras.

Diante desse contexto, esta revisão integrativa teve como objetivo identificar os fatores que influenciam a saúde mental dos profissio-

nais da saúde e sintetizar as estratégias de prevenção e cuidado descritas na literatura científica publicadas entre 2022 e 2026.

MÉTODO

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as recomendações do PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), com o objetivo de identificar os fatores que influenciam a saúde mental dos profissionais da saúde e as estratégias de prevenção e cuidado desenvolvidas no ambiente de trabalho.

A questão norteadora desta revisão foi elaborada com base na estratégia PICO, considerando como população os profissionais da saúde, como fenômeno de interesse a prevenção e o cuidado da saúde mental e como contexto o ambiente de trabalho em saúde. A partir dessa estratégia, definiu-se a seguinte questão de pesquisa: Quais fatores influenciam a saúde mental dos profissionais da saúde e quais medidas de prevenção e cuidado são descritas na literatura?

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores controlados dos vocabulários MeSH e DeCS, bem como seus respectivos sinônimos, combinados por meio do operador booleano **AND**. A estratégia de busca pode ser visualizada no **Quadro 29.1**.

Foram incluídos estudos publicados entre 2022 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que investigaram profissionais da saúde e abordaram a saúde mental no contexto do trabalho, contemplando fatores associados ou estratégias de prevenção e cuidado. Foram excluídos revisões de literatura, protocolos de pesquisa, estudos de

validação, dissertações, teses, artigos de perspectiva, registros duplicados e estudos que não responderam à questão norteadora da revisão.

A seleção dos estudos foi realizada em etapas sucessivas. Inicialmente foram identificados 1.895 registros nas bases consultadas. Após leitura dos títulos, 1.757 estudos foram excluídos, permanecendo 138 artigos para leitura dos

resumos. Após essa etapa, 107 estudos foram selecionados para leitura na íntegra. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos está apresentado na **Figura 29.1**, conforme o fluxograma baseado nas recomendações do PRISMA.

Quadro 29.1 Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)

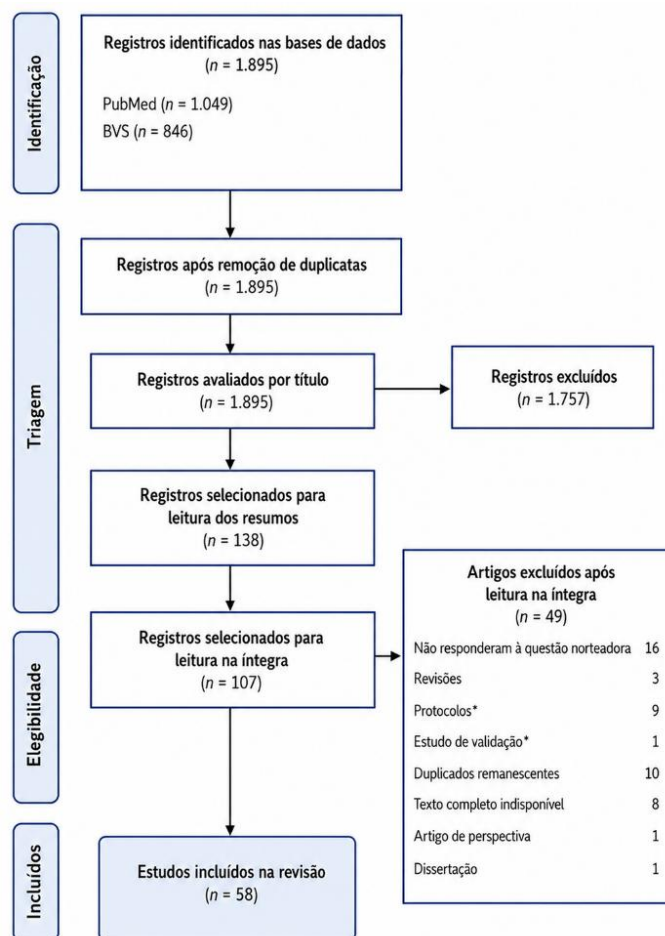
Base de dados	Estratégia de busca	Filtros	Resultados
PubMed	("Mental Health"[Mesh] OR "Mental Health" OR "Health, Mental" OR "Mental Hygiene" OR "Hygiene, Mental") AND ("Health Personnel"[Mesh] OR "Health Personnel" OR "Personnel, Health" OR "Healthcare Workers" OR "Healthcare Worker" OR "Health Care Providers" OR "Health Care Provider" OR "Provider, Health Care" OR "Healthcare Providers" OR "Healthcare Provider" OR "Provider, Healthcare" OR "Health Care Professionals" OR "Health Care Professional" OR "Professional, Health Care") AND ("Primary Prevention"[Mesh] OR "Primary Prevention" OR "Prevention, Primary" OR "Disease Prevention, Primary" OR "Disease Preventions, Primary" OR "Primary Disease Prevention" OR "Primary Disease Preventions" OR "Primordial Prevention" OR "Preventions, Primordial" OR "Primordial Preventions" OR "Prevention, Primordial")	Período de publicação: 2022–2026	1.049
Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	(MH:"Saúde Mental" OR "Mental Health" OR "Salud Mental" OR "Higiene Mental" OR F02.418 OR N01.400.500 OR SP2.770.825) AND (MH:"Pessoal de Saúde" OR "Health Personnel" OR "Personal de Salud" OR M01.526.485 OR N02.360 OR SH1.030.020.020.010 OR VS3.004.001) AND (MH:"Prevenção Primária" OR "Primary Prevention" OR "Prevención Primaria" OR N02.421.726.758 OR N06.850.780.680 OR SP2.840.385.619.355)	Período de publicação: 2022–2026	846

Os dados dos estudos incluídos foram organizados em planilha padronizada contendo as seguintes informações: autor, ano de publicação, país, delineamento metodológico, cenário, população, instrumentos utilizados para avaliação da saúde mental, desfechos analisados, estratégias de prevenção ou cuidado e principais resultados.

Os 58 estudos incluídos foram publicados entre 2022 e 2026 e conduzidos em diferentes países, com predominância de estudos realizados na China, Espanha e Estados Unidos. Os delineamentos metodológicos incluíram estudos transversais, coortes prospectivas, ensaios clínicos randomizados, estudos qualitativos e

estudos de implementação. Os cenários de investigação compreenderam hospitais, unidades de terapia intensiva, serviços de atenção primária, instituições de longa permanência e outros serviços de saúde. A população investigada foi composta por diferentes categorias profissionais, incluindo médicos, enfermeiros, farmacêuticos, dentistas, técnicos de enfermagem e outros profissionais da saúde. Os instrumentos mais frequentemente utilizados para avaliação da saúde mental foram o PHQ-9, GAD-7, *Maslach Burnout Inventory* (MBI), *Copenhagen Burnout Inventory* (CBI), *Perceived Stress Scale* (PSS) e *Professional Fulfillment Index* (PFI).

Figura 29.1 Fluxograma de seleção dos estudos conforme PRISMA 2020



RESULTADOS E DISCUSSÃO

As características gerais dos estudos incluídos estão apresentadas no **Quadro 29.2**.

Quadro 29.2 Características gerais dos estudos incluídos na revisão

Referência	País	Delineamento	População (n)
Leo <i>et al.</i> (2026)	Estados Unidos	Estudo de coorte prospectivo (pré e pós-intervenção, grupo único)	192 profissionais da saúde (médicos, enfermeiros, profissionais de prática avançada, técnicos e outros) que completaram o acompanhamento de 8 semanas
Korhonen <i>et al.</i> (2022)	África do Sul e Zâmbia	Estudo transversal analítico	250 profissionais da atenção primária (enfermeiros e profissionais clínicos de nível intermediário)
Alonso <i>et al.</i> (2022)	Espanha	Coorte longitudinal multicêntrica	4.809 profissionais de saúde acompanhados no seguimento (8.996 avaliados na linha de base)
Agarwal <i>et al.</i> (2024)	Estados Unidos	Ensaio clínico randomizado	1.275 profissionais da saúde (médicos, enfermeiros, técnicos, registradores e outros trabalhadores clínicos)
Ji <i>et al.</i> (2025)	China	Estudo transversal (<i>cross-sectional</i>)	434 profissionais da saúde (161 médicos, 215 enfermeiros, 17 farmacêuticos, 22 técnicos e 19 profissionais administrativos)

Boß <i>et al.</i> (2025)	Alemanha	Ensaio clínico randomizado por clusters (pragmático)	347 profissionais de enfermagem (211 intervenção; 136 controle)
Adams <i>et al.</i> (2023)	Canadá	Estudo qualitativo fenomenológico (entrevistas semiestruturadas com análise temática)	17 médicos de 11 especialidades
Alayo <i>et al.</i> (2025)	Espanha	Coorte prospectiva multicêntrica com abordagem de aprendizado de máquina (<i>machine learning</i>)	4.809 profissionais de saúde acompanhados por 4 meses (8.996 na linha de base; 4.809 no seguimento)
Elsayed <i>et al.</i> (2023)	Egito	Estudo transversal (<i>survey online</i>)	403 profissionais de saúde (farmacêuticos, médicos, enfermeiros, docentes universitários, estudantes de medicina, representantes médicos e outros profissionais)
Liu <i>et al.</i> (2025)	China	Estudo transversal, quantitativo, com amostragem estratificada por conglomerados	2.593 médicos rurais
Dong <i>et al.</i> (2023)	China	Estudo transversal	3.809 profissionais de saúde pública da atenção primária (médicos de saúde pública, clínicos gerais, enfermeiros, técnicos, administrativos e outros profissionais)
Buomprisco <i>et al.</i> (2022)	Itália	Estudo transversal (<i>web survey</i>)	401 farmacêuticos italianos
Liu <i>et al.</i> (2025) ²	China	Estudo transversal nacional	1.447 profissionais de UTI (676 médicos e 771 enfermeiros)
Pelishkek & Panzer (2025)	Estados Unidos	Estudo transversal (<i>survey</i> anônimo)	26 profissionais de atenção primária (de 51 elegíveis: médicos, enfermeiros de prática avançada e <i>physician assistants</i>)
Mortier <i>et al.</i> (2024)	Espanha	Coorte prospectiva multicêntrica (16 meses), com quatro avaliações por questionários online	4.809 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e outros profissionais)
Buitron Saavedra <i>et al.</i> (2025)	Peru	Estudo transversal, quantitativo, preditivo e comparativo	450 profissionais de enfermagem (193 enfermeiros e 257 técnicos de enfermagem)
Villalón <i>et al.</i> (2025)	Chile	Ensaio clínico randomizado (RCT), paralelo, com grupo controle em lista de espera	474 médicos (120 intervenção; 354 controle)
Fountoulakis <i>et al.</i> (2023)	Estudo multicêntrico internacional (40 países)	Estudo observacional transversal multicêntrico (COMET-HP)	12.792 profissionais de saúde (62,4% mulheres; idade média 38,3 anos), incluindo médicos, enfermeiros, equipe hospitalar e outros profissionais de saúde de 40 países
Kowalski <i>et al.</i> (2025)	Suécia	Estudo experimental fatorial (<i>Multiphase Optimization Strategy – MOST</i>)	297 profissionais de saúde (283 completaram a avaliação basal), incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, profissionais administrativos e outras categorias da saúde. Idade média de 45,4 anos e 82,4% mulheres
Bélisle, Dupuis & Fleet (2024)	Canadá	Estudo quase experimental de grupo único, com medidas repetidas (pré-intervenção, pós-intervenção e seguimento de 3 meses)	55 médicos residentes recrutados; 53 completaram a avaliação inicial, 43 a pós-intervenção e 39 o seguimento de 3 meses
Arregui-Gallego <i>et al.</i> (2025)	Espanha	Coorte prospectiva multicêntrica com seguimento de 12 meses	428 profissionais de saúde (282 enfermeiros, 57 médicos, 83 auxiliares de enfermagem e 6 cuidadores geriátricos); 180 completaram o seguimento de 12 meses

Asaoka <i>et al.</i> (2022)	Japão	Estudo de coorte longitudinal (outubro de 2020 a junho de 2021)	211 profissionais de saúde que completaram o seguimento (58 médicos, 71 enfermeiros e 82 outros profissionais de saúde)
Wagelaar <i>et al.</i> (2025)	Países Baixos	Estudo qualitativo fenomenológico com grupos focais	21 funcionários hospitalares (médicos, enfermeiros, assistentes sociais, recepcionistas, RH, pesquisadores, administrativos, educação e qualidade), distribuídos em cinco grupos focais
Aljawarneh <i>et al.</i> (2025)	Emirados Árabes Unidos	Estudo transversal	498 profissionais de saúde (enfermeiros, médicos, dentistas, farmacêuticos e outros profissionais)
Alalawi <i>et al.</i> (2023)	Egito	Estudo transversal observacional	395 profissionais de saúde (45 médicos, 73 farmacêuticos e 277 enfermeiros)
Garcia-Vazquez <i>et al.</i> (2025)	Espanha	Estudo de implementação com métodos mistos	17 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e outros profissionais)
Portillo-Van Diest <i>et al.</i> (2023)	Espanha	Estudo de coorte prospectivo multicêntrico	4.809 profissionais de saúde acompanhados por 4 meses
Randell <i>et al.</i> (2024)	Indonésia	Estudo transversal	604 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, parteiras e outros profissionais vinculados aos serviços de imunização e MCH)
Lv <i>et al.</i> (2023)	China	Estudo transversal	1.924 médicos e enfermeiros de departamentos de emergência infectados por Covid-19
Rafiei <i>et al.</i> (2024)	Irã	Estudo transversal analítico	320 enfermeiros (87,7% de taxa de resposta)
Makarem <i>et al.</i> (2025)	Líbano	Estudo transversal	958 profissionais hospitalares (825 incluídos nas análises finais; 435 enfermeiros e 390 profissionais de apoio)
Buitron Saavedra <i>et al.</i> (2025)	Peru	Estudo transversal, quantitativo, comparativo e preditivo	450 profissionais de enfermagem, sendo 193 enfermeiros (42,9%) e 257 técnicos de enfermagem (57,1%)
Viejo Casas <i>et al.</i> (2023)	Espanha	Estudo longitudinal prospectivo em duas fases	410 profissionais no início da pandemia (2020) e 339 avaliados após 1 ano. Incluiu médicos, enfermeiros, técnicos de emergência, fisioterapeutas, assistentes sociais, administrativos, parteiras e outros profissionais da APS
Dangal <i>et al.</i> (2025)	Nepal	Estudo piloto de métodos mistos (<i>proof-of-concept</i>), com avaliação pré e pós-intervenção baseada na estrutura teórica de Kern (seis etapas)	Fase 1: 9 médicos. Fase 2: 18 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, dentista, fisioterapeuta, farmacêutico, radiologista, assistente de saúde e outros), sendo 16 avaliados no pré e pós-teste
Hameed <i>et al.</i> (2022)	Paquistão	Estudo qualitativo exploratório	47 profissionais da Atenção Primária, incluindo médicos, enfermeiros, parteiras, agentes comunitários de saúde (<i>Lady Health Workers</i>), supervisores e gestores de serviços de saúde
Carazo <i>et al.</i> (2022)	Canadá (Quebec)	Estudo transversal do tipo caso-controle (subestudo de uma investigação sobre infecção por SARS-CoV-2)	8.220 profissionais de saúde (4.068 infectados por SARS-CoV-2 e 4.152 não infectados), incluindo enfermeiros, médicos, auxiliares de enfermagem, profissionais de apoio e gestores

Ramineni <i>et al.</i> (2023)	Reino Unido	Ensaio clínico randomizado adaptativo bayesiano, paralelo, com grupo de intervenção imediata e grupo de intervenção tardia (<i>wait-list</i>)	86 profissionais de saúde randomizados (75 incluídos na análise final), todos atuando clinicamente em UTIs e com exposição a eventos traumáticos relacionados ao trabalho
Januario <i>et al.</i> (2022)	Brasil	Estudo transversal, baseado em questionário online	1.043 profissionais de saúde, predominantemente brasileiros, com 18 anos ou mais, incluindo profissionais que atuavam direta e indiretamente no atendimento a pacientes com Covid-19
Guerrero-Per-tiñez <i>et al.</i> (2026)	Espanha	Ensaio clínico randomizado por clusters em desenho <i>stepped-wedge</i>	347 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos, técnicos e outros profissionais)
Zhang <i>et al.</i> (2024)	China	Ensaio clínico randomizado (RCT)	108 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e equipe de apoio)
Van Simaey <i>et al.</i> (2025)	Bélgica	Estudo de intervenção quase-experimental (pré-teste e pós-teste, sem grupo controle)	59 profissionais de saúde (enfermeiros, técnicos e paramédicos que completaram pré e pós-intervenção)
Khan <i>et al.</i> (2024)	Paquistão	Estudo transversal	625 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, farmacêuticos, biomédicos/laboratoristas e outros trabalhadores da saúde)
Yang <i>et al.</i> (2026)	China	Estudo transversal	769 médicos rurais (<i>village doctors</i>) em atividade
Simbeza <i>et al.</i> (2023)	Zâmbia	Estudo transversal	713 profissionais de saúde, incluindo profissionais de nível superior (enfermeiros, médicos, farmacêuticos, parteiras, radiologistas) e trabalhadores leigos de saúde
Mulfinger <i>et al.</i> (2025)	Alemanha	Ensaio clínico multicêntrico randomizado por <i>clusters</i> (<i>cluster RCT</i>)	415 profissionais hospitalares (médicos, enfermeiros e outros trabalhadores da saúde), distribuídos em 18 clusters (199 no grupo intervenção e 216 no grupo controle)
López-del-Hoyo <i>et al.</i> (2025)	Espanha	Ensaio clínico randomizado por clusters em desenho <i>stepped-wedge</i>	357 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, psicólogos, auxiliares de enfermagem e outros profissionais), distribuídos em seis <i>clusters</i>
Villalón López <i>et al.</i> (2025)	Chile	Estudo transversal (inquérito online)	795 médicos registrados no Colégio Médico do Chile
Papa <i>et al.</i> (2024)	Estados Unidos	Estudo transversal com análise de classes latentes	1.504 profissionais de saúde
Li <i>et al.</i> (2024)	China	Estudo transversal nacional	4.246 médicos e enfermeiros da atenção primária (2.120 médicos e 2.126 enfermeiros)
Vogt <i>et al.</i> (2024)	Reino Unido	Estudo misto de viabilidade (<i>single-arm before-after feasibility study</i>)	77 enfermeiros de terapia intensiva (<i>Critical Care Nurses – CCNs</i>) participaram da intervenção; 62 (80,5%) completaram o programa de 8 semanas
Jin <i>et al.</i> (2024)	China	Estudo transversal	866 profissionais da atenção primária (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, profissionais de saúde pública, gestores e outros técnicos)
Zhou <i>et al.</i> (2023)	China	Estudo transversal	500 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde)
Liang <i>et al.</i> (2023)	China	Estudo transversal	245 profissionais de saúde (médicos e enfermeiros), com idade entre 21 e 64 anos
Peng <i>et al.</i> (2023)	China	Estudo transversal	270 profissionais de saúde (médicos e enfermeiros)

Cano-López <i>et al.</i> (2023)	Espanha	Estudo transversal	32 profissionais de atenção primária (16 médicos e 16 enfermeiros)
Avelino <i>et al.</i> (2023)	Brasil	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, fundamentado na pesquisa-ação	10 Agentes Comunitários de Saúde
Sierakowska & Doroszkiewicz (2022)	Polônia	Estudo transversal	220 enfermeiros, sendo 37,7% da Atenção Primária, 11,8% de unidades Covid-19 e os demais de hospitais
Mao <i>et al.</i> (2023)	China	Estudo transversal	740 enfermeiras

Elevada carga de adoecimento mental entre profissionais da saúde

Os estudos incluídos nesta revisão demonstram de forma consistente que os profissionais da saúde apresentam elevada carga de adoecimento mental em diferentes países, níveis de atenção e categorias profissionais. *Burnout*, ansiedade, depressão, estresse psicológico, transtorno de estresse pós-traumático e ideação suicida foram os desfechos mais frequentemente identificados, evidenciando que o sofrimento psíquico constitui um importante problema de saúde ocupacional. Embora a magnitude desses desfechos varie conforme as características das populações e dos contextos de trabalho, os achados convergem para a necessidade de priorizar ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde mental voltadas aos trabalhadores da saúde (ALONSO *et al.*, 2022; DONG *et al.*, 2023; FOUNTOULAKIS *et al.*, 2023; MORTIER *et al.*, 2024; JI *et al.*, 2025; LIU *et al.*, 2025).

***Burnout* como principal problema ocupacional**

O *burnout* foi o desfecho relacionado à saúde mental mais investigado, sendo identificado em diferentes categorias profissionais e cenários assistenciais. A síndrome esteve associada principalmente à sobrecarga de trabalho, jornadas prolongadas, privação do sono, menor tempo de experiência e condições organizacionais desfavoráveis. Além disso, apresentou as-

sociação com maiores níveis de estresse percebido, sintomas depressivos e pior saúde mental, evidenciando seu impacto sobre o bem-estar dos profissionais (JI *et al.*, 2025; LIU *et al.*, 2025; SAAVEDRA *et al.*, 2025).

As principais estratégias para prevenção do *burnout* incluíram coaching digital, plataformas de apoio psicossocial, programas de *mindfulness* e intervenções organizacionais. Os estudos indicam que a combinação de intervenções individuais com mudanças organizacionais, como fortalecimento da liderança, melhoria das condições de trabalho, ampliação do suporte institucional e promoção do equilíbrio entre vida profissional e pessoal, apresenta maior potencial para reduzir o *burnout* e promover a saúde mental dos profissionais (LEO *et al.*, 2026; BOß *et al.*, 2025; VILLALÓN *et al.*, 2025; KOWALSKI *et al.*, 2025; PELISHEK & PANZER, 2025).

Fatores protetores e estratégias de promoção da saúde mental

A promoção da saúde mental dos profissionais da saúde depende da presença de fatores individuais e organizacionais capazes de reduzir os impactos das demandas ocupacionais sobre o bem-estar psicológico. Entre os principais fatores protetores identificados destacam-se o apoio social, a resiliência, a autoeficácia, o equilíbrio entre vida pessoal e profissional, a qualidade do sono, as estratégias positivas de enfrentamento e ambientes de trabalho caracterizados por liderança, comunicação e suporte

institucional adequados. Esses fatores estiveram associados à redução dos sintomas de ansiedade, depressão, estresse e burnout, além de favorecerem maior satisfação profissional, qualidade de vida e capacidade de enfrentamento das adversidades inerentes ao trabalho em saúde (DONG *et al.*, 2023; ADAMS *et al.*, 2023;

ELSAYED *et al.*, 2023; FOUNTOULAKIS *et al.*, 2023; KOWALSKI *et al.*, 2025; ARREGUI-GALLEGO *et al.*, 2025; VILLALÓN *et al.*, 2025). Os principais fatores associados ao comprometimento da saúde mental dos profissionais da saúde identificados nos estudos incluídos são apresentados no **Quadro 29.3**.

Quadro 29.3 Fatores associados ao comprometimento da saúde mental dos profissionais da saúde

Categoria	Fatores identificados	Estudos
Fatores individuais	Idade jovem, pouca experiência profissional, sexo, doenças crônicas, privação do sono, baixa resiliência, baixa autoeficácia	Ji <i>et al.</i> (2025); Liu <i>et al.</i> (2025); Dong <i>et al.</i> (2023); Arregui-Gallego <i>et al.</i> (2025); Fountoulakis <i>et al.</i> (2023)
Fatores ocupacionais	Sobrecarga de trabalho, longas jornadas de trabalho, atendimento durante a pandemia de Covid-19, exposição a pacientes com Covid -19 ou pacientes críticos, mudanças nas funções profissionais, elevada demanda assistencial e fadiga pós- Covid.	Alonso <i>et al.</i> (2022); Ji <i>et al.</i> (2025); Liu <i>et al.</i> (2025); Portillo-Van Diest <i>et al.</i> (2023); Randell <i>et al.</i> (2024); Lv <i>et al.</i> (2023)
Fatores organizacionais	Falta de apoio institucional, liderança inadequada, baixa segurança psicossocial, insuficiência de recursos, comunicação deficiente, sobrecarga de trabalho, baixa satisfação no trabalho, desequilíbrio entre esforço e recompensa e ausência de modelos colaborativos de cuidado.	Boß <i>et al.</i> (2025); Dong <i>et al.</i> (2023); Wagelaar <i>et al.</i> (2025); Aljawarneh <i>et al.</i> (2025); Pelishek & Panzer (2025)
Fatores psicossociais	Solidão, baixo apoio social, conflitos interpessoais, medo, insegurança, estresse relacionado ao trabalho	Alonso <i>et al.</i> (2022); Dong <i>et al.</i> (2023); Buomprisco <i>et al.</i> (2022); Adams <i>et al.</i> (2023); Fountoulakis <i>et al.</i> (2023)

As estratégias de prevenção e promoção da saúde mental descritas na literatura buscaram fortalecer esses fatores protetores por meio de intervenções direcionadas tanto ao indivíduo quanto às organizações. Entre as principais iniciativas destacaram-se programas de *mindfulness*, *coaching* digital, plataformas de apoio psicossocial, educação em saúde mental, rastreamento precoce de sintomas e modelos colaborativos de cuidado, além de ações voltadas ao desenvolvimento da resiliência, da autoeficácia e das estratégias de enfrentamento. No âmbito organizacional, a adequação da carga de trabalho, o fortalecimento da liderança, a ampliação do suporte institucional, a melhoria da comunicação, a oferta de serviços especializados em saúde mental e a promoção do equilíbrio entre

vida pessoal e profissional demonstraram potencial para reduzir o estresse ocupacional, o *burnout* e os sintomas de ansiedade e depressão. Em conjunto, os estudos indicam que intervenções integradas, combinando estratégias individuais e mudanças organizacionais, apresentam maior potencial para promover a saúde mental e prevenir o sofrimento psíquico dos profissionais da saúde (LEO *et al.*, 2026; AGARWAL *et al.*, 2024; BOß *et al.*, 2025; PELISHEK; PANZER, 2025; VILLALÓN *et al.*, 2025; KOWALSKI *et al.*, 2025; BÉLISLE *et al.*, 2024; MORTIER *et al.*, 2024). As estratégias de prevenção e cuidado em saúde mental descritas nos estudos incluídos estão sintetizadas no **Quadro 29.4**.

Quadro 29.4 Estratégias de prevenção e cuidado da saúde mental dos profissionais da saúde

Categoria	Estratégias identificadas	Estudos
Estratégias individuais	<i>Mindfulness</i> , yoga, atividade física, espiritualidade/religiosidade, autocuidado, estratégias de enfrentamento (<i>coping</i>), fortalecimento da resiliência	Villalón <i>et al.</i> (2025); Bélisle <i>et al.</i> (2024); Adams <i>et al.</i> (2023); Kowalski <i>et al.</i> (2025)
Estratégias organizacionais	Redução da carga de trabalho, melhoria das condições laborais, apoio institucional, liderança saudável, programas de bem-estar, apoio entre colegas, comunicação organizacional, modelo colaborativo de cuidado, cultura organizacional psicologicamente segura e ampliação do acesso aos serviços de saúde mental.	Boß <i>et al.</i> (2025); Dong <i>et al.</i> (2023); Wagelaar <i>et al.</i> (2025); Ji <i>et al.</i> (2025); Mortier <i>et al.</i> (2024); Pelishek & Panzer (2025); Aljawarneh <i>et al.</i> (2025)
Estratégias digitais	Coaching digital, aplicativos móveis, plataformas digitais, telemonitoramento, intervenções online baseadas em Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), programas mHealth e dispositivos vestíveis.	Leo <i>et al.</i> (2026); Agarwal <i>et al.</i> (2024); Boß <i>et al.</i> (2025); Garcia-Vazquez <i>et al.</i> (2025); Kowalski <i>et al.</i> (2025)
Estratégias de educação e capacitação	Educação continuada, treinamento em saúde mental, letramento em saúde mental, programas de prevenção e rastreamento precoce	Korhonen <i>et al.</i> (2022); Pelishek & Panzer (2025); Liu <i>et al.</i> (2025)

Importância das mudanças organizacionais

As mudanças organizacionais destacaram-se como um dos principais pilares para a promoção da saúde mental dos profissionais da saúde, uma vez que grande parte dos fatores associados ao sofrimento psíquico está relacionada às condições de trabalho. Medidas como adequação da carga de trabalho, dimensionamento das equipes, fortalecimento da liderança, melhoria da comunicação, ampliação do suporte institucional, oferta de serviços de saúde mental, promoção de ambientes psicologicamente seguros e incentivo ao equilíbrio entre vida profissional e pessoal foram associadas à redução do estresse ocupacional, burnout, ansiedade e depressão. Esses benefícios podem ser potencializados por intervenções individuais, como *mindfulness*, *coaching* digital e fortalecimento da autoeficácia e do apoio social. Em conjunto, os achados reforçam que a promoção da saúde mental deve integrar as políticas institucionais, combinando mudanças organizacionais e estratégias de apoio ao trabalhador para promover ambientes de trabalho mais saudáveis e sustentáveis (BOß *et al.*, 2025; DONG *et al.*, 2023; LEO *et al.*, 2026; VILLALÓN *et al.*, 2025).

Limitações dos estudos, lacunas da literatura e perspectivas futuras

A literatura apresenta limitações importantes, incluindo a predominância de estudos transversais, a heterogeneidade dos delineamentos, populações e instrumentos de avaliação, além da concentração de pesquisas realizadas durante a pandemia de Covid-19, o que restringe a generalização dos achados. Também são escassos estudos longitudinais e ensaios clínicos que avaliem os efeitos de longo prazo das intervenções, especialmente das mudanças organizacionais. Assim, pesquisas futuras devem priorizar delineamentos mais robustos e investigar estratégias institucionais capazes de promover ambientes de trabalho mais saudáveis e sustentáveis.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a saúde mental dos profissionais da saúde é fortemente influenciada pelas condições de trabalho e pela organização dos serviços. Estratégias que associam intervenções individuais ao fortalecimento do suporte institucional e à melhoria do ambiente laboral mostram-se mais promissoras para a prevenção do sofrimento psíquico. Assim, a implementação de políticas de promoção da saúde mental deve ser priorizada nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADAMS, G.C. *et al.* Doctors' professional and personal reflections: a qualitative exploration of physicians' views and coping during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 20, 2023. doi: 10.3390/ijerph20075259. VCV
- AGARWAL, A.K. *et al.* Digital engagement strategy and health care worker mental health: a randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, v. 7, e2410994, 2024. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.10994.
- ALALAWI, M. *et al.* Healthcare workers' mental health and perception towards vaccination during COVID-19 pandemic in a Pediatric Cancer Hospital. *Scientific Reports*, v. 13, 2023. doi: 10.1038/s41598-022-24454-5.
- ALAYO, I. *et al.* Identifying most important predictors for suicidal thoughts and behaviours among healthcare workers active during the Spain COVID-19 pandemic: a machine-learning approach. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, v. 34, 2025. doi: 10.1017/S2045796025000198.
- ALJAWARNEH, Y. *et al.* The influence of occupational stress and job satisfaction on burnout among healthcare workers in the UAE: a cross-sectional study. *PLoS One*, v. 20, e0335430, 2025. doi:10.1371/journal.pone.0335430.
- ALONSO, J. *et al.* Mental impact of Covid-19 among Spanish healthcare workers: a large longitudinal survey. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, v. 31, 2022. doi: 10.1017/S2045796022000130.
- ARREGUI-GALLEGO, B. *et al.* Factors modulating the impact of the COVID-19 pandemic on posttraumatic stress symptomatology of the Spanish healthcare workers: a cohort study. *PLoS One*, v. 20, e0323777, 2025. doi:10.1371/journal.pone.0323777.
- ASAOKA, H. *et al.* Longitudinal change in depressive symptoms among healthcare professionals with and without COVID-19 vaccine hesitancy from October 2020 to June 2021 in Japan. *Industrial Health*, v. 60, p. 387, 2022. doi: 10.2486/indhealth.2021-0164.
- AVELINO, R.S. *et al.* Agentes comunitários de saúde e pandemia da COVID-19: conhecimento, prevenção e enfrentamento de sintomas depressivos. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 22, e65992, 2023. doi: 10.4025/ciencui-dsaude.v22i0.65992.
- BÉLISLE, M.P. *et al.* Online yoga programme for resident physicians in Québec: an evaluation of feasibility and impact on mental health. *BMJ Open*, v. 14, e082391, 2024. doi: 10.1136/bmjopen-2023-082391.
- BOß, L. *et al.* Effectiveness of an integrated platform-based intervention for promoting psychosocial safety climate and mental health in nursing staff: a pragmatic cluster randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, v. 167, 2025. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2025.105076.
- BUOMPRISCO, G. *et al.* Pharmacists' mental health during the SARS-CoV-2 pandemic in Italy. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, v. 26, p. 4140, 2022.
- CANO-LÓPEZ, I. *et al.* El burnout se asocia con la disfunción ejecutiva en profesionales de atención primaria que trabajan en zonas rurales. *Revista de Neurología*, v. 76, p. 91, 2023. doi: 10.33588/rn.7603.2022283.
- CARAZO, S. *et al.* Psychological distress of healthcare workers in Québec (Canada) during the second and the third pandemic waves. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, v. 64, p. 495, 2022. doi: 10.1097/JOM.0000000000002487.
- DANGAL, R.K. *et al.* Recognizing and addressing burnout among healthcare workers in rural Nepal: a proof-of-concept study using Kern's six-step theoretical framework. *BMC Health Services Research*, v. 25, 2025. doi: 10.1186/s12913-025-12294-8.
- DONG, Y. *et al.* Association between work stress and mental health in Chinese public health workers during the COVID-19 epidemic: mediating role of social support and self-efficacy. *Frontiers in Public Health*, v. 11, 2023. doi: 10.3389/fpubh.2023.1236645.
- ELSAYED, M.E.G. *et al.* Mental health, risk perception, and coping strategies among healthcare workers in Egypt during the COVID-19 pandemic. *PLoS One*, v. 18, e0282264, 2023. doi: 10.1371/journal.pone.0282264.
- FOUNTOULAKIS, K.N. *et al.* Results of the COVID-19 mental health international for the health professionals (COMET-HP) study: depression, suicidal tendencies and conspiracism. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, v. 58, p. 1387, 2023. doi: 10.1007/s00127-023-02438-8.
- GARCIA-VAZQUEZ, B. *et al.* A stress-reduction eHealth intervention for healthcare workers in primary care settings: an implementation study. *Frontiers in Public Health*, v. 13, 2025. doi: 10.3389/fpubh.2025.1600059.

- GUERRERO-PERTIÑEZ, G. *et al.* Resilience as a mediator in a web-based intervention (MINDxYOU) to reduce stress among health care professionals: stepped-wedge cluster randomized trial. *JMIR Mental Health*, v. 13, e82905, 2026. doi: 10.2196/82905.
- HAMEED, W. *et al.* Impact of COVID-19 on mental health of primary healthcare workers in Pakistan: lessons from a qualitative inquiry. *BMJ Open*, v. 12, e065941, 2022. doi: 10.1136/bmjopen-2022-065941.
- HUANG, J. *et al.* Mental health status and related factors influencing healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, v. 19, e0289454, 2024. doi: 10.1371/journal.pone.0289454.
- JANUARIO, E.M. *et al.* Protective factors against depressive symptoms among Brazilian healthcare workers during the initial stages of the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMJ Open*, v. 12, e056326, 2022. doi: 10.1136/bmjopen-2021-056326.
- JI, W. *et al.* Burnout and job stress in healthcare professionals: a single-centre cross-sectional study in an East China tertiary hospital after COVID-19 policy adjustment. *BMJ Open*, v. 15, e099854, 2025. doi: 10.1136/bmjopen-2025-099854.
- JIN, Y. *et al.* Job burnout and its influencing factors among primary healthcare workers during the COVID-19 epidemic in Guangzhou, China, 2021–2022: from the perspective of institutional operation and management. *BMC Public Health*, v. 24, 2024. doi: 10.1186/s12889-024-19633-0.
- KHAN, R. *et al.* The unspoken wounds: understanding the psychological impact on healthcare professionals fighting COVID-19 in Pakistan. *Transboundary and Emerging Diseases*, v. 2024, 2024. doi: 10.1155/2024/3364960.
- KORHONEN, J. *et al.* Mental health literacy among primary healthcare workers in South Africa and Zambia. *Brain Behavior*, v. 12, e2807, 2022. doi: 10.1002/brb3.2807.
- KOWALSKI, L. *et al.* Optimizing intervention components of a preventive stress management mHealth intervention for health care workers: experimental factorial study. *JMIR Formative Research*, v. 9, e71032, 2025. doi: 10.2196/71032.
- LEO, T. *et al.* Assessment of clinician well-being using a biometric-informed coaching platform. *JAMA Network Open*, v. 9, e2558865, 2026. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2025.58865.
- LI, C.J. *et al.* Mental health of primary health care physicians and nurses following prolonged infection control rules: a national survey in China. *Frontiers in Public Health*, v. 12, 2024. doi: 10.3389/fpubh.2024.1392845.
- LIANG, Z. *et al.* Prevalence and associated factors of depressive and anxiety symptoms among healthcare workers in the post-pandemic era of COVID-19 at a tertiary hospital in Shenzhen, China: a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, v. 11, 2023. doi: 10.3389/fpubh.2023.1094776.
- LIU H, *et al.* Burnout among intensive care physicians and nurses in the post-pandemic era in China: a national cross-sectional study. *BMJ Open*, v. 15, e099192, 2025. doi: 10.1136/bmjopen-2025-099192.
- LIU, Y. *et al.* Mental health of rural doctors and influencing factors in Hebei, China. *Primary Health Care Research & Development*, v. 26, e55, 2025. doi: 10.1017/S1463423625100200.
- LÓPEZ-DEL-HOYO, Y. *et al.* Effectiveness of a web-based self-guided intervention (MINDxYOU) for reducing stress and promoting mental health among health professionals: results from a stepped-wedge cluster randomized trial. *Journal of Medical Internet Research*, v. 27, e59653, 2025. doi: 10.2196/59653.
- LV, C. *et al.* Occupational stress of physicians and nurses in emergency departments after contracting COVID-19 and its influencing factors: a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, v. 11, 2023. doi: 10.3389/fpubh.2023.1169764.
- MAKAREM, N.N. *et al.* Prevalence of workplace bullying among healthcare workers in hospitals in Greater Beirut: effects on psychological well-being, burnout and sick leaves. *BMJ Open*, v. 15, e094758, 2025. doi: 10.1136/bmjopen-2024-094758.
- MAO, X. *et al.* Mental health status and its associated factors among female nurses in the normalization of COVID-19 epidemic prevention and control in China. *Frontiers in Public Health*, v. 10, 2023. doi: 10.3389/fpubh.2022.1088246.
- MORTIER, P. *et al.* Health service and psychotropic medication use for mental health conditions among healthcare workers active during the Spain COVID-19 pandemic: a prospective cohort study using web-based surveys. *Psychiatry Research*, v. 334, 2024. doi: 10.1016/j.psychres.2024.115800.
- MULFINGER, N. *et al.* Effectiveness of a multilevel intervention to improve mental health of hospital workers: the SEESEN multicenter cluster randomized controlled trial. *PLoS One*, v. 20, 2025. doi: 10.1371/journal.pone.0330490.
- PAPA, A. *et al.* Patterns and correlates of traumatic stress, depression, anxiety, and moral injury in U.S. health care providers late in the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma*, 2024. doi: 10.1037/tra0001780.

- PELISHEK, T.M. & PANZER, M.J. Collaborative care reduces stress and increases job satisfaction and comfort prescribing for primary care providers. *WMJ*, v. 124, p. 364, 2025.
- PENG, S. *et al.* Job burnout and its influencing factors in Chinese medical staffs under China's prevention and control strategy for the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, v. 23, 2023. doi: 10.1186/s12889-022-14945-5.
- PORTILLO-VAN DIEST, A. *et al.* Traumatic stress symptoms among Spanish healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a prospective study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, v. 32, e50, 2023. doi: 10.1017/S2045796023000628.
- RAFIEL, S. *et al.* The moderating role of self-efficacy in the relationship between occupational stress and mental health issues among nurses. *Scientific Reports*, v. 14, 2024. doi: 10.1038/s41598-024-66357-7.
- RAMINENI, V. *et al.* Treating intrusive memories after trauma in healthcare workers: a Bayesian adaptive randomised trial developing an imagery-competing task intervention. *Molecular Psychiatry*, v. 28, p. 2985, 2023. doi: 10.1038/s41380-023-02062-7.
- RANDELL, M. *et al.* Service disruptions, trauma and burnout during the COVID-19 pandemic among healthcare providers delivering immunisation and maternal and child health services in Indonesia. *BMJ Global Health*, v. 9, e014318, 2024. doi: 10.1136/bmjgh-2023-014318.
- SAAVEDRA, A.E.B. *et al.* Burnout and perceived stress as predictors of quality of life in nurses. *Revista Cuidarte*, v. 16, e5113, 2025. doi: 10.15649/cuidarte.5113.
- SIERAKOWSKA, M. & DOROSZKIEWICZ, H. Stress coping strategies used by nurses during the COVID-19 pandemic. *PeerJ*, v. 10, e13288, 2022. doi: 10.7717/peerj.13288.
- SIMBEZA, S. *et al.* Cross-sectional study to assess depression among healthcare workers in Lusaka, Zambia during the COVID-19 pandemic. *BMJ Open*, v. e069257, 2023. doi: 10.1136/bmjopen-2022-069257.
- SØVOLD, L.E. *et al.* Prioritizing the mental health and well-being of healthcare workers: an urgent global public health priority. *Frontiers in Public Health*, v. 9, 2021. doi: 10.3389/fpubh.2021.679397.
- VAN SIMAEYS, H. *et al.* Evaluating the impact of a participatory organizational intervention on reducing occupational stress in an emergency department setting: a one-group pretest-posttest design. *BMC Public Health*, v. 25, 2025. doi: 10.1186/s12889-025-23540-3.
- VIEJO CASAS, A. *et al.* Long-term mental health impact of COVID-19 on primary care health workers in northern Spain: results from a two-phase longitudinal study. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, v. 16, 2023. doi: 10.1016/j.rpsm.2022.12.002.
- VILLALÓN LÓPEZ, F. *et al.* Effectiveness of a mindfulness- and compassion-based online intervention for physician burnout: a randomized controlled trial with mediation and clinical outcome analyses. *General Hospital Psychiatry*, v. 97, p. 96, 2025. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2025.09.012.
- VILLALÓN LÓPEZ, F. *et al.* Impact of burnout on turnover, medical errors, medical leave and a cross-sectional study of contributing factors among Chilean physicians. *BMJ Open*, v. 15, e099773, 2025. doi: 10.1136/bmjopen-2025-099773.
- VOGT, K.S. *et al.* Can the Reboot coaching programme support critical care nurses in coping with stressful clinical events?: a mixed-methods evaluation assessing resilience, burnout, depression and turnover intentions. *BMC Health Services Research*, v. 24, 2024. doi: 10.1186/s12913-023-10468-w.
- WAGELAAR, E.M. *et al.* Healthcare employees' perspectives on organizational communication about preventive mental health interventions: a focus group study. *PLoS One*, v. 20, e0334716, 2025. doi: 10.1371/journal.pone.0334716.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. WHO guidelines on mental health at work. Geneva: World Health Organization, 2022.
- YANG, Z. *et al.* Exploring the relationship between burnout and mental health among village doctors: a study from Xun County, Henan Province. *Frontiers in Public Health*, v. 14, 2026. doi: 10.3389/fpubh.2026.1747850.
- ZHANG, L. *et al.* Effectiveness of an internet-based acceptance and commitment therapy intervention for reducing psychological distress in health care professionals: randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, v. 26, e59093, 2024. doi: 10.2196/59093.
- ZHOU, L. *et al.* Mental health survey of medical personnel during pre-job training in a closed-loop management system during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Public Health*, v. 11, 2023. doi: 10.3389/fpubh.2023.1279153.