

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIÁS – UNIGOIÁS
SUPERVISÃO DA ÁREA DE PESQUISA CIENTÍFICA – SAPC
CURSO DE ENFERMAGEM

**SAÚDE MENTAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA: FATORES OCUPACIONAIS E ESTRATÉGIAS DE
ENFRENTAMENTO**

LORENA DA SILVA SANTOS
MARIELLY SILVA ROCHA LEITE
ORIENTADORA: DANYELA XAVIER LACERDA JUBÉ CASTRO

GOIÂNIA – GOIÁS
Junho/2026

SAÚDE MENTAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: FATORES OCUPACIONAIS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Lorena da Silva Santos¹

Marielly Silva Rocha Leite²

Danyela Xavier Lacerda Jubé Castro³

Resumo: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) expõe entre outros profissionais, a equipe de enfermagem, a fatores estressores que favorecem o adoecimento mental. Com esse propósito, esta revisão integrativa da literatura analisou artigos publicados entre 2016 e 2026 nas bases LILACS, MEDLINE/PubMed, BDENF e CUMED para compreender os principais fatores ocupacionais que afetam a saúde desses profissionais, identificar estratégias de enfrentamento e discutir implicações para a prática e gestão em saúde. Os resultados evidenciaram elevada prevalência de estresse, ansiedade, depressão e *Burnout*, associados à sobrecarga de trabalho, escassez de recursos humanos, condições ambientais inadequadas, falta de reconhecimento profissional e exposição contínua à morte e ao sofrimento. Estratégias individuais, como distanciamento emocional e resiliência, mostraram eficácia limitada e momentânea, ao passo que as coletivas e institucionais se revelaram mais efetivas na redução do sofrimento psíquico. Concluiu-se que o adoecimento mental desses profissionais está diretamente relacionado às condições organizacionais e psicossociais do trabalho, o que reforça a necessidade de ações institucionais que promovam a saúde mental e garantam qualidade e segurança na assistência.

PALAVRAS-CHAVE: ESGOTAMENTO PROFISSIONAL. ENFERMEIRAS E ENFERMEIROS. RISCOS OCUPACIONAIS. ADAPTAÇÃO PSICOLÓGICA. CUIDADOS CRÍTICOS.

MENTAL HEALTH OF THE NURSING TEAM IN AN INTENSIVE CARE UNIT: OCCUPATIONAL FACTORS AND COPING STRATEGIES

Abstract: *The Intensive Care Unit (ICU) exposes the nursing team to stressors that favor mental illness. For this purpose, this integrative literature review analyzed articles published between 2016 and 2026 in the LILACS, MEDLINE/PubMed, BDENF and CUMED databases to understand the main occupational factors that affect the health of those professionals, identify coping strategies and discuss implications for health practice and management. The results showed a high prevalence of stress, anxiety, depression and Burnout, associated with overwork, shortage of human resources, inadequate environment conditions, lack of professional recognition and continuous exposure to death and suffering. Individual strategies, such as emotional distancing and resilience, showed limited and momentary effectiveness, while collective and institutional ones proved to be more effective in reducing psychic suffering. It concludes that the mental illness of these professionals is directly related to the organizational and psychosocial conditions of work, which reinforces the need for institutional actions that promote mental health and ensure quality and safety in care.*

KEYWORDS: BURNOUT. PROFESSIONAL. NURSES. OCCUPATIONAL RISKS. ADAPTATION. PSYCHOLOGICAL. CRITICAL CARE.

¹ Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Goiás – UNIGOIÁS. E-mail: lorensacademica@gmail.com.

² Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Goiás – UNIGOIÁS. E-mail: mariellyleite24@gmail.com.

³ Professora do Centro Universitário de Goiás – UNIGOIÁS. Especialista em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Única; Especialista em Urgência e Emergência pelo Instituto AMG; Especialista em UTI pelo Instituto AMG; Especialista com MBA em Recursos Humanos pelo Centro Universitário de Goiás – UNIGOIÁS. E-mail: danyelajube@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) configura-se como ambiente hospitalar especializado destinado ao atendimento de pacientes em condições clínicas graves, que demandam monitorização contínua e suporte tecnológico avançado para manutenção de suas funções vitais. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) por meio da Resolução RDC nº 7/2010, determina quais os requisitos mínimos para funcionamento de UTI (Brasil, 2010). O documento evidencia que a UTI deve dispor de recursos humanos qualificados e de infraestrutura material adequada, a fim de garantir a segurança e a recuperação do paciente que se encontra em estado crítico (Brasil, 2010; Machado *et al.*, 2018).

Nesse ambiente, a equipe de enfermagem desempenha papel importante na assistência direta, sendo responsável por cuidados contínuos, execução de procedimentos de alta complexidade e acompanhamento sistemático da evolução clínica por meio do Processo de Enfermagem. A natureza do trabalho em UTI exige elevado nível de competência técnico-científica e resiliência emocional, visto que o profissional lida constantemente com o limiar entre a vida e a morte, o que torna este ambiente particularmente propenso ao desgaste ocupacional (Vasconcelos *et al.*, 2018).

Assim, além da competência técnica e científica necessária à assistência, as condições psicossociais de trabalho assumem relevância significativa na determinação da qualidade do cuidado prestado e do bem-estar dos trabalhadores. A saúde mental, entendida como um estado de bem-estar que permite ao indivíduo desenvolver suas capacidades, lidar com as exigências da vida cotidiana e desempenhar suas atividades de forma produtiva, constitui elemento essencial para o exercício profissional seguro e eficaz (Brasil, 2024; OMS, 2022).

O ambiente laboral em UTI naturalmente oferece múltiplos fatores estressores relacionados tanto às demandas assistenciais quanto às condições organizacionais do serviço. A elevada carga de trabalho, a necessidade de vigilância constante, a escassez de recursos humanos e materiais, bem como a complexidade dos procedimentos realizados, são aspectos frequentemente descritos como elementos que contribuem para o desgaste físico e emocional dos profissionais de enfermagem (Machado *et al.*, 2018).

Além disso, a exposição contínua a situações de sofrimento, dor e morte pode intensificar o impacto psicológico do trabalho, favorecendo o desenvolvimento de transtornos mentais relacionados ao estresse ocupacional. Enfermeiros atuantes em UTI apresentam maior vulnerabilidade ao adoecimento psíquico quando comparados a trabalhadores de outros setores hospitalares (Vasconcelos *et al.*, 2018).

Entre os agravos associados ao trabalho em terapia intensiva, destaca-se a síndrome de *Burnout*, considerada uma das principais manifestações do estresse ocupacional entre profissionais de saúde. Classicamente, a síndrome é caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional, dimensões propostas pelos pioneiros no assunto Maslach, Jackson e Leiter (2001), que permanecem amplamente utilizadas na literatura científica atual. A ocorrência de *Burnout* entre profissionais de enfermagem tem sido associada principalmente à sobrecarga de trabalho, às condições organizacionais inadequadas e à pressão constante por resultados assistenciais satisfatórios (Castro *et al.*, 2020).

Paralelamente, a depressão também representa importante agravo à saúde mental desses trabalhadores, manifestando-se por alterações emocionais e comportamentais que podem interferir negativamente nas relações interpessoais, no desempenho profissional e na qualidade de vida. Sintomas como fadiga persistente, desânimo, alterações do sono e dificuldades de concentração são frequentemente relatados entre profissionais submetidos a elevados níveis de estresse ocupacional (Vasconcelos *et al.*, 2018).

O adoecimento mental entre profissionais de enfermagem que atuam em UTI constitui um problema relevante tanto para os trabalhadores quanto para as instituições de saúde, uma vez que essa situação pode repercutir diretamente na segurança do paciente e na qualidade da assistência. Jornadas prolongadas, trabalho em turnos noturnos, múltiplos vínculos empregatícios e menor tempo de experiência profissional na unidade, podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais, evidenciando a necessidade de intervenções voltadas à promoção da saúde mental no ambiente de trabalho (Vasconcelos *et al.*, 2018).

Nesse contexto, destaca-se a importância das políticas públicas e das normativas relacionadas à saúde do trabalhador, como a Norma Regulamentadora 01, NR-01, do Ministério do Trabalho e Emprego, atualizada pela Portaria nº 1.419/2024, que estabelece diretrizes para o gerenciamento de riscos ocupacionais, incluindo os riscos psicossociais relacionados ao trabalho, reforçando a responsabilidade institucional na prevenção de agravos à saúde dos trabalhadores (Brasil, 2024).

Assim como a Norma Regulamentadora nº 17, NR-17, do Ministério do Trabalho e Emprego, com última atualização pela Portaria nº 4.219/2021, voltada à ergonomia no ambiente de trabalho, reforça a importância da adequação das condições laborais às características psicofisiológicas dos trabalhadores. A normativa destaca a necessidade de prevenir fatores relacionados ao desgaste físico e mental, como jornadas excessivas, sobrecarga de trabalho e estresse ocupacional, contribuindo para a promoção da saúde mental e prevenção do adoecimento dos profissionais (Brasil, 2021).

Dessa forma, surgiu o seguinte questionamento: quais são os principais fatores ocupacionais que afetam a saúde mental da equipe de enfermagem atuante em Unidades de Terapia Intensiva e de que forma as estratégias de enfrentamento influenciam na mitigação desses impactos? Para tal, este estudo tem por objetivos compreender quais fatores ocupacionais presentes nas UTI desencadeiam transtornos mentais nos profissionais de enfermagem; identificar intervenções ou programas propostos para a promoção da saúde mental desses trabalhadores e discutir as implicações dos achados para a prática de enfermagem e para a gestão em saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e caráter descritivo. Este método permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre as estratégias de enfrentamento e fatores estressores relacionados à saúde mental dos profissionais de enfermagem, proporcionando uma compreensão abrangente do fenômeno (Mendes; Silveira; Galvão, 2017).

Para a operacionalização desta revisão, foram percorridas seis etapas distintas: 1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; 3) identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; 4) categorização dos estudos; 5) análise e interpretação dos resultados; e 6) apresentação da síntese do conhecimento (Dantas *et al.*, 2022).

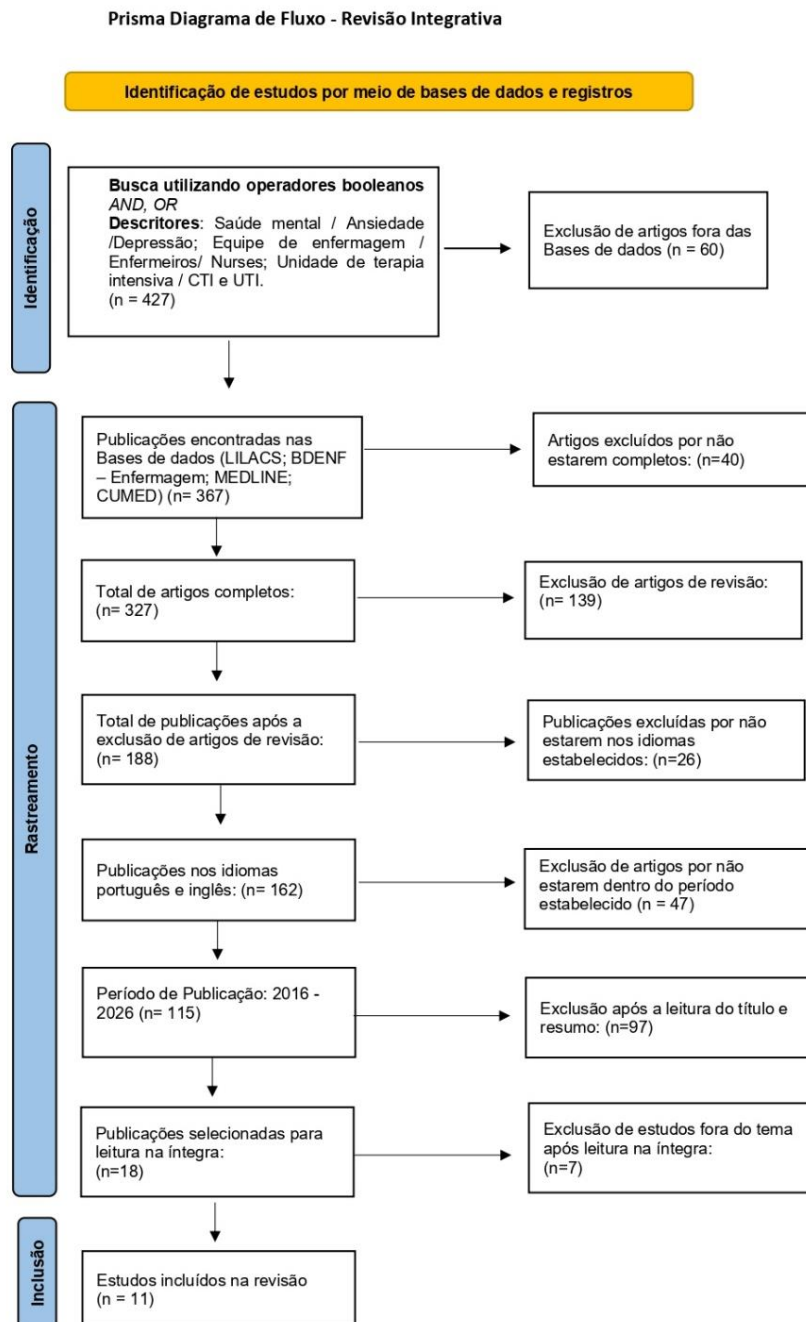
A pergunta de pesquisa foi elaborada a partir da estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e *Outcomes*/Desfecho), resultando no seguinte questionamento: "quais são os principais fatores ocupacionais que afetam a saúde mental da equipe de enfermagem atuante em Unidades de Terapia Intensiva e de que forma as estratégias de enfrentamento influenciam na mitigação desses impactos?".

A coleta de dados foi realizada a partir de agosto/2025 a maio/2026, por meio do levantamento bibliográfico nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*LILACS*), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (*MEDLINE/PubMed*), Base de Dados de Enfermagem (*BDENF*) e *Colección Universo de la Medicina* (*CUMED*) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (*DeCS*) e *Medical Subject Headings* (*MeSH*), cruzados entre si utilizando o operador booleano *OR/AND*: Saúde mental/ Ansiedade/Depressão; Equipe de enfermagem/Enfermeiros/Nurses; Unidade de terapia intensiva/CTI e UTI.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos originais, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, publicados no recorte temporal de 2016 a 2026. A busca inicial, limitada aos últimos cinco anos, resultou em número insuficiente de publicações sobre a temática; tal ampliação visou garantir maior abrangência na seleção dos estudos e a viabilidade da revisão. Foram excluídos editoriais, revisões, teses, dissertações, assuntos relacionados a COVID-19, por retratarem situações fora do comum da rotina habitual das UTI e estudos que não respondessem diretamente ao objetivo desta pesquisa.

Fluxograma 1. Fluxo de seleção dos artigos da revisão integrativa baseado no PRISMA.



Fonte: Adaptado de Page, *et al.* 2021, elaborado pelos próprios autores, 2026.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação dos resultados desta revisão integrativa fundamenta-se na análise crítica de estudos que exploram a complexa relação entre o ambiente laboral da UTI e a saúde mental dos profissionais de enfermagem. O Quadro 1. Síntese dos estudos, evidenciando seus principais resultados, sintetiza os estudos selecionados, destacando os objetivos de cada estudo e os desfechos que correlacionam o cotidiano da terapia intensiva ao desenvolvimento de transtornos como estresse, ansiedade, depressão e síndrome de *Burnout*.

Quadro 1. Síntese dos estudos, evidenciando seus principais resultados

Autor/ano	Título	Tipo de estudo	Objetivo	Principais resultados
Castro <i>et al.</i> , 2020	Síndrome de <i>Burnout</i> e engajamento em profissionais de saúde	Estudo transversal	Analisar a relação entre <i>Burnout</i> e engajamento no trabalho	Frequência de <i>Burnout</i> grave em 34,3% dos profissionais, com associação positiva com estresse, ansiedade e depressão e correlação negativa com o engajamento, indicando impacto direto na motivação e qualidade da assistência.
Freire <i>et al.</i> , 2020	Fatores associados ao risco de suicídio entre enfermeiros e médicos	Estudo transversal	Avaliar risco de suicídio	15,74% dos profissionais apresentaram risco de suicídio recente e 9,41% histórico de tentativas, evidenciando a gravidade do sofrimento psíquico no contexto hospitalar.
Gadelha <i>et al.</i> , 2024	Prevalência de sintomas depressivos e ansiedade em enfermeiros de hospitais Rio Branco AC	Estudo epidemiológico	Analisar fatores de risco para transtornos mentais	Baixo apoio social aumentou risco de depressão e ansiedade. Condições ambientais inadequadas e alta demanda laboral também se mostraram fatores de risco significativos.
Machado <i>et al.</i> , 2018	Alterações cognitivas em enfermeiros que atuam em unidades de terapia intensiva	Estudo quantitativo	Avaliar a prevalência de estresse, ansiedade e depressão em enfermeiros de UTI	Elevada prevalência de agravos à saúde mental, com 61,0% dos profissionais apresentando estresse, 33,0% sintomas de depressão e 99,9% ansiedade, evidenciando forte correlação entre esses transtornos e o ambiente de terapia intensiva.
Mota <i>et al.</i> , 2021	Estresse ocupacional relacionado à assistência de enfermagem em terapia intensiva	Estudo observacional transversal	Identificar fatores associados ao estresse ocupacional	Fatores como enfrentamento da morte, emergências e assistência a familiares associaram-se significativamente ao aumento do estresse ocupacional.

Oliveira <i>et al.</i> , 2022	Da solidão à cooperação: estratégias de enfrentamento de trabalhadores de enfermagem de terapia intensiva	Estudo qualitativo	Analisar estratégias de <i>coping</i> utilizadas	Predomínio de estratégias individuais (distanciamento emocional, autocontrole), porém com baixa eficácia a longo prazo; estratégias coletivas mostraram maior potencial de impacto positivo.
Santos; Porto; Batista, 2020	Significados de morte e morrer para profissionais de unidade de terapia intensiva	Estudo qualitativo	Compreender o impacto emocional da morte no trabalho	Evidenciou sentimento de impotência, sofrimento e desgaste emocional decorrentes da exposição constante à terminalidade e ao luto.
Silva, Carneiro e Ramalho, 2020	Incidência da síndrome de <i>Burnout</i> em profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva	Pesquisa de campo quantitativa	Identificar fatores de estresse no trabalho	Principais fatores associados: baixa remuneração (96%), falta de reconhecimento (86%), escassez de recursos humanos (52%) e sobrecarga de trabalho (36%), demonstrando impacto das condições organizacionais
Souza <i>et al.</i> , 2018	Repercussões dos fatores associados à qualidade de vida em enfermeiras de unidades de terapia intensiva	Estudo exploratório-descritivo de corte transversal	Avaliar os fatores associados à qualidade de vida em enfermeiros intensivistas	As enfermeiras apresentaram qualidade de vida prejudicada, sobretudo nas relações sociais e meio ambiente, com predominância de carga horária semanal superior a 44 horas.
Vasconcelos; Martino; França, 2018	<i>Burnout</i> e sintomatologia depressiva em enfermeiros de terapia intensiva	Estudo quantitativo	Avaliar a relação entre <i>Burnout</i> e depressão	Profissionais com <i>Burnout</i> apresentaram probabilidade 5 vezes maior de desenvolver sintomas depressivos quando comparados àqueles que não sofrem da síndrome, com correlação significativa entre exaustão emocional e depressão, evidenciando a progressão do adoecimento psíquico.

Fonte: Elaborado pelos próprios autores, 2026.

Os principais estressores ocupacionais que afetam a saúde mental da equipe de enfermagem em UTI compreendem aspectos ambientais, psicossociais e organizacionais, tais como ruídos constantes, convívio diário com sofrimento e luto, sobrecarga de tarefas, pressão por excelência, demandas exaustivas, intercorrências frequentes, procedimentos de alta complexidade e conflitos. A exposição prolongada a essas adversidades compromete a saúde mental do profissional, tornando indispensável a identificação desses fatores e a adoção de estratégias institucionais, individuais ou coletivas voltadas à promoção da saúde mental (Castro *et al.*, 2020; Machado *et al.*, 2018).

A UTI, dada a sua especificidade, apresenta um elevado número de fatores estressores. Conforme definido pela Resolução RDC nº 7/2010 da ANVISA, o setor destina-se a atender pacientes graves, cuja alta complexidade demanda uma equipe multiprofissional especializada, equipamentos específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e tratamento durante o processo de assistência. O objetivo é garantir um atendimento personalizado e de qualidade, pautado no alcance de bons resultados diante da particularidade de cada paciente (Brasil, 2010).

Embora a UTI conte com uma equipe multiprofissional especializada, a enfermagem se destaca pelo contato prolongado e quase ininterrupto à beira do leito. Suas atribuições abrangem atividades de gestão, liderança e coordenação, além da assistência pautada no processo de enfermagem. De acordo com a resolução COFEN nº 736/2024, esse processo organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas: avaliação de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação de enfermagem e evolução de enfermagem (COFEN, 2024; Mota *et al.*, 2021).

Conforme Silva *et al.* (2020), no que se refere às condições laborais, a sobrecarga de tarefa impõe-se como um dos principais fatores determinantes do adoecimento da equipe de enfermagem, revelando o impacto direto da precarização das condições organizacionais sobre a saúde do trabalhador.

Os resultados evidenciam elevada prevalência de agravos à saúde mental entre profissionais de enfermagem atuantes em UTI, demonstrando associação significativa com fatores ocupacionais. Machado *et al.* (2018) identificaram que 61,0% dos enfermeiros apresentavam estresse, 33,0% sintomas de depressão e 99,9% sintomas de ansiedade, com forte correlação entre esses agravos. No que se refere à síndrome de *Burnout*, Castro *et al.* (2020) apontam frequência de casos graves em 34,3% dos profissionais, além de associação positiva com 12,9% de profissionais com depressão, 11,4% com ansiedade e 10,4% com estresse, bem como correlação negativa com o engajamento no trabalho.

Em seu estudo, Vasconcelos, Martino e França (2018) encontraram 14,3% de sua amostra de 91 enfermeiros apresentando a SB. Entre os enfermeiros com sintomatologia depressiva, 80% apresentou Exaustão Emocional, 70% Despersonalização e 70% Baixa Realização Profissional, ou seja, enfermeiros com esgotamento profissional apresentam probabilidade substancialmente maior de desenvolver sintomatologia depressiva, com correlações significativas entre exaustão emocional e despersonalização com sintomas depressivos.

Silva, Carneiro e Ramalho (2020), identificaram que 20% dos profissionais de enfermagem apresentavam alto nível de *Burnout*, 60% nível médio e 20% nível baixo, demonstrando elevado desgaste físico e emocional. Situação a qual está associada a baixa remuneração 96%, a falta de reconhecimento profissional 86%, a escassez de recursos humanos 52%, excesso de trabalho 36%, falta de material necessário 28%, plantões noturnos 28% e o trabalho em ambiente insalubre 24%.

Ainda nesse contexto, Gadelha *et al.* (2024) demonstraram a prevalência de 26% para sintomas depressivos e 35,2% para sintomas de ansiedade entre enfermeiros, destacando o baixo apoio social com 40,5%, a categoria de trabalho ativo 32,2% e má qualidade do sono 31,3% associados a maior proporção de depressão. Quanto à ansiedade, os principais fatores foram o baixo apoio social 55,4%, má qualidade do sono 47,7%, os expostos a odor desagradável 44,4% e intensidade excessiva de trabalho 42,3%.

Em relação à qualidade de vida, Souza *et al.* (2018) evidenciaram que 60% das enfermeiras intensivistas possuíam carga horária semanal superior a 44 horas e, 27,5% declararam-se insatisfeitas com a saúde. O aspecto ambiental obteve o menor escore 52,73 quando comparado aos aspectos físicos 63,04, psicológicos 65,44 e relações sociais 62,71, indicando que as condições estruturais da UTI são o principal fator de comprometimento da qualidade de vida desses profissionais.

No que tange à desfechos mais graves, Freire *et al.* (2020) identificaram que 15,74% dos profissionais de saúde apresentavam risco de suicídio nos últimos 30 dias, com prevalência de tentativas ao longo da vida de 9,41% entre enfermeiros. Os sintomas depressivos atingiram 27,05% dos enfermeiros, enquanto ansiedade e estresse foram observados em 29,45% e 28,23%, respectivamente, evidenciando a vulnerabilidade desses profissionais ao sofrimento psíquico associado ao contexto ocupacional.

No âmbito psicossocial, a exposição contínua ao sofrimento, à dor e à morte configura-se como importante fator estressor. Em seu estudo qualitativo, Santos, Porto e Batista (2020) evidenciaram que a equipe de enfermagem, por manter contato direto e prolongado com

pacientes críticos e seus familiares, vivencia intensamente situações de terminalidade, o que pode desencadear sentimento de impotência, ansiedade e exaustão emocional.

Mota *et al.* (2021) constataram que 57,4% dos profissionais apresentavam estresse ocupacional em nível médio ou alto, sendo os enfermeiros os mais afetados com percentual de 88,89%. As principais fontes de desgaste relacionaram-se ao enfrentamento da morte do paciente apresentando 57,41%, ao atendimento de emergências com 37,04% e à assistência aos familiares sendo representados por 37,04%. Essa situação confirma uma realidade de vulnerabilidade da equipe diante das demandas psicossociais da terapia intensiva.

No que se refere às estratégias de enfrentamento, Oliveira *et al.* (2022) destacam que os profissionais de enfermagem de UTI recorrem tanto a mecanismos individuais quanto coletivos para lidar com o sofrimento psíquico. Contudo, os autores ressaltam que tais mecanismos, embora proporcionem alívio temporário, não modificam a realidade laboral subjacente. Em contrapartida, as estratégias coletivas como organização das rotinas, manejo de conflitos e fortalecimento dos vínculos, demonstram maior efetividade na transformação do ambiente de trabalho e na promoção da saúde mental.

As altas prevalências de estresse, ansiedade, depressão, *Burnout* e risco de suicídio, associadas a fatores ocupacionais como sobrecarga de trabalho, falta de reconhecimento, condições ambientais inadequadas e contato contínuo com a morte e o sofrimento, revelam a vulnerabilidade à qual estes profissionais estão inseridos, uma vez que, a literatura aponta a precarização das condições de trabalho como elemento central e preocupante do adoecimento psíquico (Machado *et al.*, 2018; Silva, Carneiro e Ramalho, 2020; Castro *et al.*, 2020; Vasconcelos, Martino e França, 2018; Freire *et al.*, 2020; Gadelha *et al.*, 2024).

A convergência dos dados em questão indica que o sofrimento psíquico não se restringe a um único transtorno, mas manifesta-se de forma progressiva e multifacetada, com forte inter-relação entre estresse, depressão, ansiedade e *Burnout*. Essa sobreposição de agravos reforça a necessidade de abordagens integradas na identificação precoce e no manejo dessas condições (Vasconcelos, Martino e França, 2018; Castro *et al.*, 2020; Machado *et al.*, 2018; Souza *et al.*, 2018).

Para lidar com as demandas do ambiente intensivo, os profissionais recorrem frequentemente a estratégias individuais, como a separação entre vida profissional e pessoal, o distanciamento emocional, a banalização do sofrimento, o autocontrole e a resiliência. No entanto, essas estratégias limitam-se a aliviar os sintomas, sem incidir significativamente sobre as causas do adoecimento (Mota *et al.*, 2021; Oliveira *et al.*, 2022).

Diante dessa fragilidade, a ausência ou insuficiência de suporte psicológico institucional agrava a vulnerabilidade dos profissionais, revelando lacunas na gestão do cuidado ao trabalhador. Por outro lado, estratégias coletivas como manejo compartilhado das rotinas, gestão coletiva de conflitos e fortalecimento dos vínculos interpessoais apresentam maior potencial de transformação, pois não apenas aliviam o sofrimento, mas atuam diretamente sobre as condições que o originam (Oliveira *et al.*, 2022).

Dessa forma, evidencia-se que a promoção da saúde mental da equipe de enfermagem em UTI requer uma abordagem integrada, que contemple não apenas o fortalecimento de estratégias individuais, mas principalmente a implementação de ações institucionais voltadas à melhoria das condições de trabalho, ao suporte psicossocial e à valorização profissional, elementos que, conforme destacam Gadelha *et al.* (2024), são fundamentais para o enfrentamento eficaz do estresse ocupacional.

4 CONCLUSÃO

Este estudo mostrou que os fatores ocupacionais existentes nas UTI atuam como determinantes intrínsecos do adoecimento psíquico em profissionais de enfermagem intensivistas. Essa realidade decorre principalmente por baixa remuneração, falta de reconhecimento profissional, sobrecarga de trabalho, escassez de recursos humanos, condições ambientais adversas e exposição contínua à dor, ao sofrimento e à morte, elementos os quais intensificam o estresse ocupacional e aceleram o esgotamento desses trabalhadores.

Essas condições são frequentemente naturalizadas, de modo que o adoecimento psíquico pode passar despercebido até evoluir para formas mais graves. Esses fatores atuam de maneira sistêmica e favorecem elevadas prevalências de estresse, ansiedade, depressão, síndrome de *Burnout* e, em situações extremas, ideação suicida. Essa naturalização transfere ao trabalhador a responsabilidade exclusiva pelo seu bem-estar, ainda que a NR-01 já estabeleça o dever institucional de prevenção dos riscos psicossociais.

Os profissionais que apresentam ansiedade e estresse podem evoluir para *Burnout* e depressão, e os que apresentam *Burnout* têm cinco vezes mais chance de desenvolver depressão. Essa progressão silenciosa decorre de um modelo de gestão que negligencia a saúde do trabalhador em prol de metas e produtividade, que por sua vez comprometem a qualidade da assistência e a segurança do paciente.

Diante desse sofrimento psíquico, os profissionais recorrem a mecanismos de proteção individuais como distanciamento emocional, banalização do sofrimento, autocontrole e resiliência que, embora ofereçam alívio momentâneo, mostram-se insuficientes para modificar as causas organizacionais do adoecimento.

As estratégias coletivas como distribuição das rotinas, gestão participativa de conflitos, fortalecimento dos vínculos interpessoais e suporte psicossocial institucional mostram-se mais eficazes, porém, são menos utilizadas na maioria dos serviços de saúde, o que evidencia uma defasagem crítica entre o que a literatura recomenda e o que efetivamente é praticado.

Há uma escassez de estudos que abordem estratégias de promoção da saúde mental da equipe de enfermagem em UTI, especialmente relacionados à efetividade de intervenções institucionais no contexto laboral. Os poucos achados disponíveis indicam que os profissionais recorrem predominantemente a mecanismos individuais de enfrentamento, capazes de promover apenas alívio momentâneo do sofrimento psíquico, enquanto as estratégias coletivas demonstram maior potencial para promoção do bem-estar e prevenção do adoecimento mental.

Além da falta de produção científica, evidencia-se também uma escassez de estudos prospectivos que avaliem a efetividade dessas estratégias na prática, a fim de que se possa encontrar um caminho de atuação mais seguro e saudável para os profissionais.

Assim, avançar nessa temática exige não apenas reconhecer os fatores ocupacionais envolvidos no adoecimento psíquico, mas também investir em estratégias institucionais fundamentadas em evidências e aplicáveis à realidade do trabalho em terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010**. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 25 fev. 2010. Acesso em: 26 jan. 2026. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. Portaria MTP nº 423, de 7 de outubro de 2021. **Altera a redação da Norma Regulamentadora nº 17 (Ergonomia)**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 159, n. 192, p. 142-151, 8 out. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/2021/portaria-mtp-no-423-nova-nr-17.pdf> Acesso: 25 ago 25.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria MTE nº 1.419, de 27 de agosto de 2024. **Altera a redação da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-01) - Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais**. Brasília, DF: MTE, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/2024/portaria-mte-no-1-419-nr-01-gro-nova-redacao.pdf>. Acesso em: 29 dez. 2025.

CASTRO, Caroline S. *et al.* **Síndrome de *burnout* e engajamento em profissionais de saúde: um estudo transversal**. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 381–390, jul./set. 2020. Disponível em: <https://criticalcarescience.org/wp->

content/uploads/sites/7/articles_xml/1982-4335-rbti-32-03-0381-00066/1982-4335-rbti-32-03-0381-00066.pdf. Acesso em: 21 fev. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 743, de 12 de março de 2024**. Brasília, DF: COFEN, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/03/Resolucao-Cofen-no-743-2024-Revoga-a-Resolucao-Cofen-no-543-de-18-de-abril-de-2017-1.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2026.

DANTAS, Hallana Laisa de Lima *et al.* **Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico**. Revista *Recien* - Revista Científica de Enfermagem, v. 12, n. 37, p. 334–345, 2022. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>. Acesso em: 03 jan. 2026.

FREIRE, Fernanda de Oliveira *et al.* **Fatores associados ao risco de suicídio entre enfermeiros e médicos: estudo transversal**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 73, supl. 1, e20200352, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33084840>. Acesso em: 21 fev. 2026.

GADELHA, Gilcilene Oliveira *et al.* **Prevalência de sintomas depressivos e ansiedade em enfermeiros de hospitais de Rio Branco, Acre**. *Journal of Nursing and Health*, Pelotas, v. 14, n. 1, e1425689, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj>. Acesso em: 21 fev. 2026.

MACHADO, Daniel Aragão *et al.* **Alterações cognitivas em enfermeiros que atuam em unidades de terapia intensiva**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 71, p. 73–79, fev 2018. Disponível: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj>. Acesso em: 15 out. 2025.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. *Maslach burnout inventory manual*. 3. ed. Palo Alto: *Consulting Psychologists Press*, 2001.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa**. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 28, e20170204, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj>. Acesso em: 03 jan. 2026.

MOTA, R. S. *et al.* **Estresse ocupacional relacionado à assistência de enfermagem em terapia intensiva**. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 35, e38860, 2021. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.38860>. Acesso em: 21 fev. 2026.

OLIVEIRA, Estefania da Silva *et al.* **Da solidão à cooperação: estratégias de enfrentamento de trabalhadores de enfermagem de terapia intensiva**. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 27, e82791, 2022. Acesso em: 23 nov. 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/JBwbrZVGtFVcNBvDKqtHVbK/?lang=pt>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *World mental health report: transforming mental health for all*. Geneva: *World Health Organization*, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>. Acesso em: 21 fev. 2026.

SANTOS, Queli Nascimento; PORTO, Lauro Antonio; BATISTA, Claudia Bacelar. **Significados de morte e morrer para profissionais de unidade de terapia intensiva.** *Psicologia Argumento*, Curitiba, v. 38, n. 100, p. 316-337, abr./jun. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.38.100.AO06>. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/25934/pdf>. Acesso em: 01 mar. 2026.

SILVA, A. P. F.; CARNEIRO, L. V.; RAMALHO, J. P. G. **Incidência da síndrome de *burnout* em profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva.** *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, v. 12, p. 915–920, 2020. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7986>. Acesso em: 24 fev. 2026.

SOUZA, Renata Fernandes *et al.* **Repercussões dos fatores associados à qualidade de vida em enfermeiras de unidades de terapia intensiva.** *Revista de Salud Pública*, Bogotá, v. 20, n. 4, p. 453–459, 2018. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n4.65342>. Acesso em: 11 set. 2025.

VASCONCELOS, Eduardo Motta de; DE MARTINO, Milva Maria Figueiredo. **Preditores da sintomatologia depressiva em enfermeiros de unidade de terapia intensiva.** *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, e20170031, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0031>. Acesso em: 11 fev. 2026.

VASCONCELOS, Eduardo Motta de; MARTINO, Milva Maria Figueiredo de; FRANÇA, Salomão Patrício de Souza. ***Burnout* e sintomatologia depressiva em enfermeiros de terapia intensiva: análise de relação.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 71, n. 1, p. 135–141, jan./fev. 2018. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/pdf/reben/v71n1/pt_0034-7167-reben-71-01-0135.pdf. Acesso em: 11 set. 2025.