Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Prevalência e fatores associados ao sofrimento psíquico de enfermeiros em hospital de referência

Prevalence and associated factors of psychological distress among nurses in a reference hospital

Prevalencia y factores asociados al sufrimiento psíquico en enfermeros en hospital de referencia

Igor Souza Maia[1], Andreia Nunes Almeida Oliveira[1], Helayne Cristina Rodrigues[1], Maria Madalena Reis Pinheiro Moura[1], Débora Lorena Melo Pereira[2], Daniela Reis Joaquim de Freitas[2], Rosângela Nunes Almeida[1].

RESUMO

Objetivo: Estimar a prevalência e identificar fatores associados ao sofrimento psíquico entre enfermeiros em um hospital de referência. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 24 enfermeiros assistenciais de um hospital de referência no município de Caxias (MA). A coleta de dados ocorreu entre julho e agosto de 2023, por meio de formulário contendo dados sociodemográficos e profissionais, além da aplicação das escalas de Apoio Social e Self-Report Questionnaire (SRQ-20). Os dados foram analisados por estatística descritiva e teste Exato de Fisher ($p<0,05$). **Resultados:** Observou-se prevalência de sofrimento psíquico em 33% dos enfermeiros. Os principais fatores associados foram escassez de recursos humanos e materiais, desvalorização profissional, problemas de comunicação, aspectos organizacionais e sobrecarga de trabalho. **Conclusão:** O estudo evidenciou elevada prevalência de sofrimento psíquico entre enfermeiros, reforçando a necessidade de intervenções institucionais voltadas à melhoria das condições de trabalho e à promoção da saúde mental desses profissionais da saúde.

Palavras-chave: Prevalência, Enfermeiros, Saúde mental, Condições de trabalho.

ABSTRACT

Objective: To estimate the prevalence and identify factors associated with psychological distress among nurses working in a reference hospital. **Methods:** This is a cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach, conducted with 24 clinical nurses in a reference hospital located in Caxias, Maranhão, Brazil. Data were collected between July and August 2023 using a structured questionnaire including sociodemographic and professional variables, as well as the Social Support Scale and the Self-Report Questionnaire (SRQ-20). Data analysis was performed using descriptive statistics and Fisher's Exact Test, adopting a significance level of $p<0.05$. **Results:** The prevalence of psychological distress was 33%. The main factors associated with psychological distress were work overload, scarcity of human and material resources, organizational issues, communication difficulties, and professional devaluation. No statistically significant association was found

[1] Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Caxias – MA.
[2] Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina – PI.

SUBMETIDO EM: 4/2026 | **ACEITO EM: 5/2026** | **PUBLICADO EM: 6/2026**

between sociodemographic variables and psychological distress. **Conclusion:** The study revealed a high prevalence of psychological distress among nurses, highlighting the influence of working conditions. These findings reinforce the need for institutional strategies aimed at improving the work environment and promoting mental health among nursing professionals.

Keywords: Prevalence, Nurses, Mental health, Working conditions, Occupational stress.

RESUMEN

Objetivo: Estimar la prevalencia e identificar los factores asociados al sufrimiento psíquico en enfermeros que trabajan en un hospital de referencia. **Métodos:** Estudio descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo, realizado con 24 enfermeros asistenciales en un hospital de referencia en Caxias, Maranhão, Brasil. La recolección de datos se llevó a cabo entre julio y agosto de 2023, mediante un cuestionario estructurado con variables sociodemográficas y profesionales, además de la Escala de Apoyo Social y el Self-Report Questionnaire (SRQ-20). Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva y la prueba exacta de Fisher, considerando un nivel de significancia de $p<0,05$. **Resultados:** La prevalencia de sufrimiento psíquico fue del 33%. Los principales factores asociados fueron la sobrecarga de trabajo, la escasez de recursos humanos y materiales, problemas organizacionales, dificultades de comunicación y la desvalorización profesional. No se observó asociación estadísticamente significativa entre variables sociodemográficas y el sufrimiento psíquico. **Conclusión:** Se evidenció una alta prevalencia de sufrimiento psíquico entre los enfermeros, destacando la influencia de las condiciones laborales y la necesidad de implementar estrategias institucionales para promover la salud mental.

Palabras clave: Prevalencia, Enfermeros, Salud mental, Condiciones de trabajo, Estrés ocupacional.

INTRODUÇÃO

A saúde mental é um tema de extrema importância e complexidade, sendo definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um estado de bem-estar no qual as pessoas conseguem perceber seu potencial próprio, lidar com as formas normais de estresse que a vida apresenta e contribuir eficazmente com sua família, trabalho e a sociedade (OMS, 2014).

Somando-se a isso, diversos fatores podem desencadear desequilíbrios na saúde psíquica do indivíduo, como apontado por Moura M (2022), incluindo fatores sociais, individuais e, em especial, as condições de trabalho do setor médico.

Profissionais da área da saúde, especialmente enfermeiros, frequentemente se encontram expostos a condições que podem levar ao sofrimento psíquico. Esses fatores incluem a intensidade e complexidade das demandas laborais, a exposição constante a situações emocionalmente desafiadoras, a pressão por resultados eficientes em um contexto de recursos limitados, e a natureza muitas vezes imprevisível e exigente do ambiente hospitalar (ARAUJO A, 2016).

O Ministério da Saúde (MS) define o sofrimento psíquico como uma quebra da identidade pessoal (BRASIL, 2013), enquanto Ribeiro A, Cunha B e Alvim C (2016) enfatizam que a insatisfação, tristeza recorrente, desânimo, ausência de esperança, esquecimento, dificuldade na concentração e na tomada de decisões, insônia, cansaço e ansiedade, além de queixas somáticas e de motivação, são manifestações desse sofrimento.

Nessa perspectiva, o sofrimento psíquico é evidenciado pela presença de sinais e sintomas, podendo levar a consequências negativas com o uso abusivo de álcool e outras drogas e pelo ato extremo o autoextermínio (ALMEIDA J, 2017). A prevalência desse tipo de enfermidade no Brasil varia entre 28,7% e 50% na população, sendo considerado um índice alto por pesquisadores da área de saúde mental especialmente para o gênero feminino, o que justifica a relevância de ações de rastreamento de casos possíveis de sofrimento psíquico no âmbito hospitalar, considerando que 85% da equipe de enfermagem são mulheres (LUCCHESE R, et al., 2014).

O sofrimento psíquico está associado a outros transtornos mentais, também classificados como transtornos mentais não psicóticos, sendo os principais, ansiedade e depressão. As projeções mundiais para 2030 prescrevem a inclusão destas perturbações entre as mais incapacitantes do ser humano (SILVA A, 2010).

Diante disso, diversos fatores propiciam o sofrimento psíquico ao qual enfermeiros estão expostos diariamente, incluindo vulnerabilidades de natureza mental que resultam em adoecimento e agravamento da saúde mental desses profissionais. Diante dessa problemática, questiona-se: qual é a prevalência e quais são os fatores associados ao sofrimento psíquico entre enfermeiros no município de Caxias, Estado do Maranhão?

Considera-se que condições de trabalho desfavoráveis constituem um dos principais fatores associados ao sofrimento psíquico entre enfermeiros no referido município. Além disso, pressupõe-se que a prevalência de sofrimento psíquico se situe entre 28,7% e 50%; que indivíduos com carga horária superior a 35 horas semanais apresentem maior ocorrência de sofrimento psíquico; e que a população mais vulnerável seja composta predominantemente por mulheres de raça/cor parda e negra, as quais tendem a apresentar maior frequência de sofrimento psíquico em comparação aos homens, especialmente entre aquelas casadas.

Embora a enfermagem tenha como finalidade o cuidado à vida, o exercício profissional pode, em determinadas situações, resultar em danos irreversíveis tanto para os pacientes quanto para os próprios profissionais, podendo ocasionar sequelas graves e/ou óbitos. A atuação em contextos marcados por sofrimento e morte evidencia que o trabalho da enfermagem, aliado a condições desfavoráveis à saúde mental, pode constituir um importante fator gerador de sofrimento psíquico, tornando o ambiente laboral penoso e insalubre (SILVA A, et al., 2015).

Poucos estudos abordam a questão da prevalência e dos fatores associados ao sofrimento psíquico entre enfermeiros. Investigar o significado de saúde nesse segmento populacional possibilita um espaço para a expressão dessas pessoas, permitindo que externem suas situações e vivências diárias. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo estimar a prevalência e identificar os fatores associados ao sofrimento psíquico entre enfermeiros em um hospital de referência.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado com enfermeiros assistenciais atuantes em um hospital de referência no município de Caxias, Maranhão, Brasil. O cenário da pesquisa foi um hospital referência regional para atendimentos de média e alta complexidade. A escolha do local justifica-se pela elevada demanda assistencial e complexidade dos atendimentos, que expõem os profissionais a maiores exigências laborais.

Participaram do estudo 24 enfermeiros assistenciais, dentre os 83 profissionais atuantes na instituição, sendo 19 das enfermarias e 5 da Unidade de Terapia Intensiva. Foram incluídos os enfermeiros com, no mínimo, um mês de atuação no serviço e que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos aqueles que não apresentaram disponibilidade, interesse ou condições emocionais para responder aos instrumentos.

A coleta de dados ocorreu no período de julho a agosto de 2023, durante o horário de trabalho dos participantes, conforme sua disponibilidade. Utilizou-se um formulário estruturado contendo variáveis sociodemográficas e profissionais, além de aspectos relacionados ao sofrimento psíquico. Também foram aplicadas a Escala de Apoio Social (Medical Outcomes Study – MOS), validada para o contexto brasileiro, e o Self-Report Questionnaire (SRQ-20), instrumento utilizado para rastreamento de transtornos mentais comuns.

Os dados foram organizados em planilhas do Microsoft Excel e analisados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 22.0. Realizou-se análise descritiva por meio de frequências absolutas e relativas, além de análise bivariada utilizando o teste Exato de Fisher para verificar associações entre variáveis categóricas, adotando-se nível de significância de $p<0,05$.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão, sob parecer nº 6.043.461, CAAE: 68871223.1.0000.5554, respeitando os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo a confidencialidade, o anonimato e a autonomia dos participantes.

RESULTADOS

A **Tabela 1** refere-se aos dados profissionais coletados a partir dos formulários aplicados aos enfermeiros atuantes no hospital e aborda os seguintes aspectos: sexo, faixa etária, estado civil, cor autodeclarada e renda familiar.

Tabela 1 - Sofrimento psíquico segundo os dados de identificação dos enfermeiros que compõem a equipe.

	Sujeito em sofrimento psíquico		Total		
Variáveis	**Sim n = 8**	**Não n = 16**	**n**	**%**	**p-valor***
Sexo					
Feminino	7 (30,4)	16 (69,6)	23	95,8	0,333
Masculino	1 (100,0)	-	1	4,2	
Faixa Etária (idade em anos)					
18 – 23	1 (100,0)	-	1	4,2	0,500
24 – 29	1 (20,0)	4 (80,0)	5	20,8	
30 – 35	3 (60,0)	2 (40,0)	5	20,8	
36 – 41	2 (25,0)	6 (75,0)	8	33,3	
42 – 47	1 (33,3)	2 (66,7)	3	12,5	
48 – 53	-	2 (100,0)	2	8,3	
≥ 54	-	-	-	-	
Estado Civil					
Solteiro(a)	6 (42,9)	8 (57,1)	14	58,3	0,483
Casado(a)	2 (40,0)	3 (60,0)	5	20,8	
Viúvo(a)	-	-	-	-	
União estável	-	1 (100,0)	1	4,2	
Divorciado(a)	-	4 (100,0)	4	16,7	
Outro	-	-	-	-	
Cor autodeclarada					
Parda	7 (38,9)	11 (61,1)	18	75,0	0,231
Preta	-	3 (100,0)	3	12,5	
Branca	-	2 (100,0)	2	8,3	
Amarela	1 (100,0)	-	1	4,2	
Renda familiar (Salários)					
Até 2 salários	4 (50,0)	4 (50,0)	8	33,3	0,442
Entre 2 e 5 salários	4 (36,4)	7 (63,6)	11	45,8	
Entre 5 e 7 salários	-	4 (100,0)	4	16,7	
Mais de 7 salários	-	1 (100,0)	1	4,2	
			24	100	

Nota: * p-valor = teste Exato de Fisher.
Fonte: Maia IS, et al., 2026.

Os dados apresentados na **Tabela 1** evidenciam predominância do sexo feminino entre os participantes (95,8%), perfil já amplamente descrito na literatura da enfermagem, que historicamente apresenta maior inserção de mulheres na profissão (RIBEIRO A, 2014). Esse achado também é corroborado por estudos anteriores, que apontam maior participação feminina em serviços de saúde, especialmente na enfermagem (WANDER L, 2016; ARAÚJO A, 2017).

Em relação à faixa etária, observou-se maior concentração de profissionais entre 36 e 41 anos, caracterizando um grupo predominantemente adulto jovem, semelhante ao identificado em outros estudos nacionais (WANDER L, 2016). Quanto ao estado civil, houve predominância de indivíduos solteiros,

divergindo parcialmente dos dados nacionais apresentados pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2017), que indicam maior proporção de profissionais casados ou em união estável.

No que se refere à cor autodeclarada, verificou-se maior frequência de profissionais pardos, resultado que difere parcialmente da distribuição observada em nível nacional, na qual há maior proporção de profissionais que se autodeclaram brancos (COFEN, 2017). Em relação à renda familiar, predominou a faixa entre dois e cinco salários-mínimos, achado semelhante ao descrito por Machado M (2020), evidenciando a realidade socioeconômica desses profissionais.

Quanto à análise inferencial, não foram identificadas associações estatisticamente significativas entre as variáveis sociodemográficas e a presença de sofrimento psíquico ($p>0,05$). Resultados semelhantes foram observados em outros estudos, que também não encontraram relação significativa entre essas variáveis e o sofrimento mental em profissionais de saúde (SOUSA S, 2019; PIRES A, 2022).

Dessa forma, os achados sugerem que fatores sociodemográficos, isoladamente, não exercem influência significativa sobre o sofrimento psíquico, indicando que outros aspectos, especialmente relacionados às condições de trabalho, podem desempenhar papel mais relevante nesse contexto. Já conforme a **Tabela 2**, a distribuição temporal do tempo de formação, destaca-se que 14 (58,3%) dos profissionais têm entre 4 e 7 anos de formação.

Tabela 2 - Dados profissionais dos enfermeiros que compõem a equipe.

Variáveis	n	%
Tempo de formação (anos)		
< 1 ano	1	4,2
1 – 3 anos	1	4,2
4 – 7 anos	14	58,3
8 – 11 anos	4	16,7
> 11 anos	3	12,5
Não informado	1	4,2
Total	24	100
Formação Complementar		
Especialização	19	79,2
Mestrado	2	8,3
Doutorado	-	-
Nenhuma	3	12,5
Outras	-	-
Total	24	100
Tempo de Conclusão do Curso (em anos)		
1 – 3	2	8,3
4 – 6	11	45,8
7 – 9	5	20,8
10 – 12	-	-
13 – 15	3	12,5
≥ 16	3	12,5
Total	24	100
Tempo de atuação profissional (em anos)		
1 – 3	8	33,3
4 – 6	8	33,3
7 – 9	1	4,2
10 – 12	2	8,3
13 – 15	2	8,3
≥ 16	3	12,5
Total	24	100

Fonte: Maia IS, et al., 2026

Este dado pode ser interpretado como um indicativo positivo, visto que enfermeiros com um período mais longo de formação tendem a possuir aporte teórico e prático mais consolidado (AMESTOY A, et al., 2021).

Em relação à formação complementar, destaca-se o expressivo percentual de enfermeiros com especialização 19 (79,2%) dos enfermeiros, evidenciando o comprometimento da equipe com o aprimoramento profissional. A presença de profissionais com mestrado 2 (8,3%), alinhando-se aos achados de Guido L, et al. (2011), que destacam a importância da formação especializada para enfrentar os desafios contemporâneos da enfermagem.

Ao observar o tempo de conclusão do curso, a maioria 11 (45,8%) participantes concluiu entre 4 e 6 anos, o que está em consonância com a média nacional destacada por Meneghine D, et al. (2011). Ao considerar o tempo de atuação profissional, observa-se uma diversidade de faixas temporais, refletindo a heterogeneidade de experiências na equipe. Essa diversidade pode ser valiosa para promover a troca de experiências e conhecimentos (VILLELA A, et al., 2011).

Esses dados sugerem um ambiente de trabalho com profissionais bem formados, especializados e com experiências diversas. Essa composição pode contribuir para a qualidade do cuidado, ressaltando a importância de políticas que incentivem a educação continuada e promovam a valorização da diversidade temporal na equipe de enfermagem.

A **Tabela 3** refere-se aos dados profissionais coletados a partir dos formulários aplicados aos enfermeiros atuantes no Hospital Geral de Caxias “Complexo Hospitalar Gentil Filho” em Caxias do Maranhão e aborda os seguintes aspectos relacionados ao sofrimento: quantidade de empregos, carga horária de trabalho, avaliação de relacionamento com os colegas, controle emocional e preparo para lidar com situações estressantes.

Tabela 3 - Fatores relacionados ao sofrimento psíquico dos enfermeiros que compõem a equipe.

Variáveis	N	%
Quantidade de empregos		
Um	17	70,8
Dois	7	29,2
Carga horária semanal de trabalho (total em horas)		
≤ 20	-	-
21 – 25	1	4,2
26 – 30	5	20,8
31 – 35	-	-
36 – 40	15	62,5
41 – 46	-	-
≥ 47	3	12,5
Avaliação quanto ao relacionamento com os colegas?		
Boa	21	87,5
Regular	3	12,5
Ruim	-	-
Avaliação quanto ao controle emocional?		
Boa	11	45,8
Regular	12	50,0
Ruim	1	4,2
Preparo para lidar com situações estressantes?		
Sim	19	79,2
Não	5	20,8
Total	24	100

Fonte: Maia IS, et al., 2026.

Em relação a quantidade de empregos, 17 (70,8%) participantes possuem apenas um emprego, indicando uma concentração majoritária em uma única atividade profissional, os demais representam 7 (29,2%) tendo dois empregos.

Segundo Garbin A, et al. (2020) quanto maior a quantidade de empregos em uma área de atuação, maior será a experiência dos profissionais e o nível de maturidade profissional. No entanto, em uma pesquisa implementada por Robazzi M, et al. (2012) notou-se que o excesso de trabalho favorece adoecimentos

mentais e/ou físicos em trabalhadores de saúde, além de facilitar a ocorrência de absenteísmos, acidentes de trabalho, erros de medicação, exaustão, sobrecarga laboral e ausência de lazer. Além disso, os profissionais de enfermagem, no intuito de aumentar a renda devido à baixa remuneração seguem uma jornada dupla de trabalho que termina por tornar o desgaste físico ainda maior.

No que diz respeito à carga horária de trabalho, 15 (62,5%) dos enfermeiros estão na faixa de 36 a 40 horas, achados semelhantes ao de França F, et al. (2012). A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 293/2004 regulamenta que, para a elaboração da escala mensal do pessoal de enfermagem, a carga horária deverá ser de 36 horas semanais para atividade assistencial e de 40 horas semanais para atividades administrativas. Outrossim, atualmente, tramita na Câmara Federal, o Projeto de Lei nº 2.295/2000, que estabelece jornada máxima de 30 horas semanais para enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem (COFEN, 2004). O alcance dessa conquista representa condições de trabalho mais adequadas que refletirão em uma melhor assistência oferecida aos pacientes.

Quanto ao relacionamento com os colegas no ambiente de trabalho, 21 (87,5%) dos participantes afirmaram ter uma boa relação com eles. Em contrapartida aos achados de Silva A (2020), onde houve um número expressivo de relacionamentos interpessoais prejudiciais que tiveram um impacto negativo na qualidade da assistência, emergindo como a principal causa de angústia psicológica entre os profissionais.

Em termos de controle emocional, 12 (50%) referiram ter controle regular, enquanto 11 (45,8%) indicaram ter bom controle. Ademais, no que se refere à preparação para lidar com situações estressantes, 19 (79,2%) afirmaram sentir-se preparados para enfrentar tais situações. Nesse contexto, Kovács M (2003) sugere que a combinação desses fatores possa contribuir para estabelecer um ambiente de trabalho caracterizado como estressante, resultando em uma atmosfera emocional comprometida.

A **Tabela 4** refere-se aos dados profissionais coletados a partir dos formulários aplicados aos enfermeiros atuantes no hospital e aborda os fatores geradores de sofrimento psíquico dos enfermeiros relacionados às condições de trabalho.

Tabela 4 - Fatores geradores de sofrimento psíquico dos enfermeiros, relacionados as condições de trabalho que compõem a equipe.

Fatores	Respostas		Total	
	Sim	Não	N	%
Escassez de recursos humanos e/ou materiais	20 (83,3)	4 (16,7)	24	100
Desvalorização do trabalho	13 (54,2)	11 (45,8)	24	100
Descontentamento com o salário	11 (45,8)	13 (54,2)	24	100
Problemas de comunicação	9 (37,5)	15 (62,5)	24	100
Aspectos relacionados à organização do trabalho	9 (37,5)	15 (62,5)	24	100
Sobrecarga de trabalho	9 (37,5)	15 (62,5)	24	100
Falta de treinamento	8 (33,3)	16 (66,7)	24	100
Falta de cooperação entre os funcionários	8 (33,3)	16 (66,7)	24	100
Excesso de estresse no ambiente do trabalho	8 (33,3)	16 (66,7)	24	100
Falta de motivação	7 (29,2)	17 (70,8)	24	100
Falta de comprometimento da equipe	6 (25,0)	18 (75,0)	24	100
Problemas relacionados à liderança	5 (20,8)	19 (79,2)	24	100
Convívio com a morte	5 (20,8)	19 (79,2)	24	100
Dificuldade de cumprimento de metas/objetivos	5 (20,8)	19 (79,2)	24	100
Divergências de opiniões e condutas	5 (20,8)	19 (79,2)	24	100
Falta de responsabilidade e compromisso no trabalho	1 (4,2)	23 (95,8)	24	100

Fonte: Maia IS, et al., 2026.

A escassez de recursos humanos e/ou materiais foi o fator mais frequentemente relatado pelos participantes, mencionado por 83,3% dos enfermeiros, evidenciando-se como principal fonte de preocupação. Resultado semelhante foi identificado por Melo M (2020), que associa essa condição à precarização das relações de trabalho influenciada por políticas neoliberais, impactando diretamente a qualidade da assistência.

A desvalorização profissional também se destacou, sendo relatada por 54,2% dos participantes, corroborando com Lima R (1997), que enfatiza a importância do reconhecimento e pertencimento para o trabalhador. O descontentamento salarial foi mencionado por 45,8% dos enfermeiros, em consonância com Silva A (2019), que aponta a precarização e a insatisfação salarial como fatores relevantes no contexto da enfermagem.

Problemas de comunicação e aspectos organizacionais foram referidos por 37,5% dos participantes, reforçando a perspectiva de Dejours C (1994), que destaca o impacto das condições organizacionais sobre a saúde mental dos trabalhadores. A sobrecarga de trabalho, igualmente mencionada por 37,5% dos enfermeiros, associa-se a fatores desencadeadores de adoecimento psíquico, conforme descrito por Fernandes M (2015).

Outros fatores relevantes incluem a falta de treinamento e cooperação entre os profissionais (33,3%), além do estresse ocupacional (33,3%), aspectos também discutidos por Rocha A (2019) e Fernandes M (2006), respectivamente. Adicionalmente, fatores como falta de motivação (29,2%), comprometimento da equipe (25%) e desigualdade na distribuição do trabalho (25%) reforçam a complexidade do ambiente laboral.

Por fim, questões relacionadas à liderança, convívio com a morte e conflitos interpessoais foram mencionadas por 20,8% dos participantes, sendo consideradas inerentes à prática profissional, conforme Pitta A (1990).

A **Tabela 5** refere-se aos dados que estabelecem a relação entre o sofrimento psíquico e o apoio social. Ao analisar essas informações sobre o vínculo entre o sofrimento mental e a percepção do apoio social entre os enfermeiros, observaram-se resultados expressivos em certas dimensões.

Tabela 5 - Sofrimento psíquico segundo a escala de Apoio Social dos enfermeiros que compõem a equipe.

	Sujeito em sofrimento psíquico		
Variáveis	**Sim n = 8**	**Não n = 16**	**p-valor***
Apoio Material			
Baixa percepção	1 (100,0)	-	**0,021**
Média percepção	4 (66,7)	2 (33,3)	
Alta percepção	3 (17,6)	14 (82,4)	
Apoio Afetivo			
Baixa percepção	1 (50,0)	1 (50,0)	1,000
Média percepção	1 (50,0)	1 (50,0)	
Alta percepção	6 (30,0)	14 (70,0)	
Apoio emocional			
Baixa percepção	-	1 (100,0)	0,252
Média percepção	6 (50,0)	6 (50,0)	
Alta percepção	2 (18,2)	9 (81,8)	
Interação Social Positiva			
Baixa percepção	2 (100,0)	-	0,198
Média percepção	2 (25,0)	6 (75,0)	
Alta percepção	4 (28,6)	10 (71,4)	

Fonte: Maia IS, et al., 2026.

A análise da **Tabela 5** evidenciou a relação entre o sofrimento psíquico e as dimensões do apoio social, com destaque para o apoio material, no qual se observou associação estatisticamente significativa com o sofrimento psíquico (p=0,021), sendo que todos os participantes com baixa percepção apresentaram essa condição. Em contrapartida, níveis mais elevados de apoio material estiveram associados à menor ocorrência de sofrimento psíquico.

No que se refere ao apoio emocional, embora não tenha sido identificada associação estatisticamente significativa (p=0,252), observou-se tendência de menor ocorrência de sofrimento psíquico entre os indivíduos com maior percepção desse suporte. Já as dimensões de apoio afetivo (p=1,000) e interação social positiva (p=0,198) não apresentaram associação significativa com o desfecho analisado.

Esses achados reforçam a importância do apoio social, especialmente o suporte material e emocional, como fatores relevantes na proteção da saúde mental dos profissionais de enfermagem. Resultados semelhantes são descritos na literatura, que apontam o apoio social como importante fator de proteção frente ao sofrimento psíquico (SCHAEFER A, 2017; ROCHA A, 2019).

Além disso, ao relacionar os achados com o contexto de trabalho, observa-se que fatores como precarização das condições laborais e exigências ocupacionais contribuem para o adoecimento psíquico, conforme discutido por Lemos Cruz J e Botomé S (2002). Nesse cenário, destaca-se ainda que o sofrimento psíquico pode ser frequentemente naturalizado no ambiente de trabalho, dificultando sua identificação e enfrentamento (BECK A, 2000).

A **Tabela 6** refere-se aos dados coletados a partir dos formulários aplicados aos enfermeiros atuantes no Hospital Geral de Caxias "Complexo Hospitalar Gentil Filho" em Caxias do Maranhão em relação as estratégias usadas pelos enfermeiros para lidar com situações estressantes: comunicação, trabalho em equipe, paciência, discutir os problemas, praticar atividades físicas, terapias, seguir hierarquia.

Tabela 6 - Estratégias de enfretamento para lidar com situações estressantes dos enfermeiros que compõem a equipe.

Estratégias	Respostas		Total
	Sim	Não	
Comunicação entre os colegas	17 (70,8)	7 (29,2)	24 (100)
Trabalho em equipe	15 (62,5)	9 (37,5)	24 (100)
Paciência	14 (58,3)	10 (41,7)	24 (100)
Discutir os problemas	11 (45,8)	13 (54,2)	24 (100)
Praticar atividades físicas	11 (45,8)	13 (54,2)	24 (100)
Terapias	8 (33,3)	16 (67,7)	24 (100)
Seguir hierarquia	4 (16,7)	20 (83,3)	24 (100)

Fonte: Maia IS, et al., 2026.

A comunicação foi a estratégia mais frequentemente mencionada pelos enfermeiros (70,8%), destacando-se como um importante recurso para enfrentamento do estresse no ambiente de trabalho. Esse achado é consistente com Lanes L (2023), que aponta a comunicação como elemento fundamental para a promoção de ambientes laborais saudáveis.

O trabalho em equipe também apresentou elevada frequência (62,5%), evidenciando a importância da colaboração e do suporte mútuo entre os profissionais, conforme descrito por Reis R (2020). Outras estratégias relevantes incluíram a paciência (58,3%), a discussão de problemas (45,8%) e a prática de atividades físicas (45,8%), refletindo a utilização de mecanismos tanto emocionais quanto físicos para o enfrentamento do estresse (SILVEIRA M, STUMM E e KIRCHNER R, 2009).

A busca por terapias foi relatada por 33,3% dos participantes, indicando a procura por suporte profissional, conforme recomendado na literatura (BACCINA A, 2023). Por outro lado, a adoção da hierarquia como estratégia foi menos frequente (16,7%), sugerindo menor relevância dessa abordagem no contexto analisado.

A prevalência de sofrimento psíquico entre os enfermeiros foi de 33%, conforme identificado pelo escore >7 no SRQ-20. Esse achado está em consonância com Araújo A (2003), que também observou prevalência semelhante utilizando o mesmo instrumento, evidenciando a consistência dos resultados e a relevância do SRQ-20 na avaliação do sofrimento psíquico em profissionais de enfermagem.

De forma semelhante, Nascimento A (2019) identificou prevalência de 24,6%, valor próximo ao observado neste estudo, evidenciando a presença significativa de sofrimento psíquico entre profissionais de enfermagem. Apesar das variações, os achados convergem para a identificação de níveis relevantes de sofrimento psíquico, com potencial impacto na qualidade da assistência em saúde.

Entre as limitações do estudo, destaca-se o delineamento transversal, que não permite estabelecer relações de causalidade nem captar variações temporais do fenômeno. Além disso, a abordagem quantitativa pode não ter contemplado aspectos subjetivos do sofrimento psíquico, restringindo uma compreensão mais aprofundada do problema.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou uma prevalência significativa de sofrimento psíquico entre enfermeiros, associada principalmente a condições de trabalho desfavoráveis, como sobrecarga laboral, escassez de recursos e descontentamento salarial. Esses achados reforçam a influência do ambiente ocupacional na saúde mental desses profissionais, especialmente em contextos de maior exigência, como o vivenciado durante a pandemia da COVID-19. Observou-se ainda maior vulnerabilidade entre determinados grupos, bem como a relevância do apoio social, embora insuficiente para mitigar, isoladamente, os efeitos adversos das condições de trabalho. Diante disso, destaca-se a necessidade de implementação de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental, incluindo suporte psicológico, melhoria das condições laborais, valorização profissional e fortalecimento das relações interpessoais no ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA MAR. Prazer e sofrimento no trabalho do enfermeiro hospitalar. Nursing (São Paulo), 2018; 21(247): 2482-2488.
2. ALMEIDA N. Uso de álcool, tabaco e drogas por jovens e adultos da cidade de Recife. Psicologia Argumento, 2017; 29(66).
3. AMESTOY SC, et al. Fragilidades e potencialidades na formação de enfermeiros-líderes. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2021; 42.
4. ARAÚJO MPS, et al. Condições laborais: sentimentos da equipe e precarização do trabalho em enfermagem. Rev Enferm UFPE on line, 2016; 10: 2906-2914.
5. ARAÚJO TM, et al. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. Revista de Saúde Pública, 2003; 37: 424-433.
6. BACCINA A, et al. Estratégias de enfrentamento ao estresse e engajamento no trabalho da equipe de enfermagem hospitalar. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2023; 23(1): e11602.
7. BECK CLC. Da banalização do sofrimento à sua re-significação ética na organização do trabalho. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 2000.
8. BIANCHI ERF. Enfermeiro hospitalar e o stress. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2000; 34(4): 390-394.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental. Brasília-DF, 2013.
10. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Projeto Lei nº 2295/2000. Brasília-DF, 2004.
11. DEJOURS C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5ª ed. Cortez: São Paulo-SP, 1992.
12. FERNANDES JD, et al. Saúde mental e trabalho: significados e limites de modelos teóricos. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2006; 14(5).
13. FERNANDES MA, et al. Fatores estressores e estratégias de enfrentamento utilizadas por enfermeiros hospitalares. Investigación en Enfermería, 2015; 17(2): 51-65.
14. FRANÇA FM, et al. Burnout e os aspectos laborais na equipe de enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2012; 20(5).
15. GARBIN K, et al. A idade como diferencial no engagement dos profissionais de enfermagem. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 2020; 35.
16. GUIDO LA, et al. Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2011; 45: 1434-1439.
17. KOVÁCS MJ. Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de saúde. Casa do Psicólogo: São Paulo-SP, 2003.
18. LANES TC, et al. Associação do clima ético e variáveis laborais entre enfermeiros hospitalares. Revista de Enfermagem da UFSM, 2023; 13: e49.
19. LEMOS JC, et al. Sofrimento psíquico e trabalho de profissionais de enfermagem. Estudos de Psicologia, 2002; 7(2): 407-409.
20. LUCCHESE R, et al. Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. Acta Paulista de Enfermagem, 2014; 27(3).

21. MACHADO MH, et al. Mercado de trabalho da enfermagem. Enfermagem em Foco, 2016; 7: 35-53.
22. MELO ABR, et al. Danos à saúde e qualidade de vida no trabalho de enfermeiros hospitalares. Revista Enfermagem UERJ, 2020; 28: e46505.
23. MENEGHINI F, et al. Fatores ocupacionais associados à síndrome de Burnout. Texto & Contexto Enfermagem, 2011; 20: 225-233.
24. MOURA RCD, et al. Transtornos mentais comuns em profissionais de enfermagem. Acta Paulista de Enfermagem, 2022; 35.
25. NASCIMENTO DSS. Prevalência de distúrbio psíquico menor em enfermeiros intensivistas. Revista Baiana de Enfermagem, 2019.
26. PIRES L, et al. Sofrimento nos enfermeiros em cuidados de saúde primários. Revista de Enfermagem Referência, 2020.
27. REIS CD, et al. Situações estressoras e estratégias de enfrentamento adotadas por enfermeiras líderes. Acta Paulista de Enfermagem, 2020; 33.
28. RIBEIRO ACG, et al. Perfil sociodemográfico e profissional de enfermeiros. Ciência, Cuidado e Saúde, 2014; 13(4): 625-633.
29. ROBAZZI ML, et al. Alterações na saúde decorrentes do excesso de trabalho. Revista Enfermagem UERJ, 2012; 20(4): 526-532.
30. ROCHA RPS, et al. Características do trabalho e estresse ocupacional entre enfermeiros hospitalares. Enfermagem em Foco, 2019; 10(5): 51-57.
31. SCHAEFER R. Sofrimento moral: avaliação de risco em enfermeiros. Tese (Doutorado) – Universidade Católica Portuguesa, Porto, 2017.
32. SILVA JS, FISCHER FM. Afastamento do trabalho por transtornos mentais. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2015; 18: 735-744.
33. SILVA MCN, MACHADO MH. Sistema de saúde e trabalho: desafios para a enfermagem no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 2019; 25: 07-13.
34. SILVA MRG, MARCOLAN JF. Condições de trabalho e depressão em enfermeiros. Revista Brasileira de Enfermagem, 2020; 73.
35. SILVEIRA MM, et al. Estressores e coping em enfermeiros. Revista Eletrônica de Enfermagem, 2009; 11(4): 894-903.
36. VILLELA LAM, et al. Tempo de atuação do profissional enfermeiro. Enfermagem em Foco, 2011; 2(4): 248-250.