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

Depressão, ansiedade e estresse em enfermeiros de unidades de terapia intensiva de um hospital de fronteira

Depression, anxiety, and stress in intensive care unit nurses at a border hospital

Depresión, ansiedad y estrés en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital fronterizo

Amanda Martins de Oliveira[1], Helder Ferreira[1], Juliana dos Santos Albuquerque[1], Lidiane Karpe Danieli Garcia[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar os níveis de depressão, ansiedade e estresse e sua relação com características sociodemográficas e ocupacionais de enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva de um hospital público de região de fronteira. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com 38 enfermeiros de quatro unidades de terapia intensiva de um hospital público de Foz do Iguaçu, Paraná. A coleta ocorreu entre março e abril de 2026, utilizando questionário sociodemográfico e a escala Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21). Os dados foram analisados por estatística descritiva e inferencial, com correlação de Pearson e testes de associação, considerando nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram identificados sintomas de depressão, ansiedade e estresse em parte dos participantes, com correlações positivas entre depressão e ansiedade (r=0,6641; p=0,0050), depressão e estresse (r=0,7447; p=0,0009) e ansiedade e estresse (r=0,7643; p=0,0006). As variáveis ocupacionais não apresentaram associação significativa, embora tenha sido observada maior frequência de sintomas em determinados grupos. **Conclusão:** Os resultados indicam a presença de um subgrupo com maior vulnerabilidade sintomática, não caracterizando adoecimento generalizado da equipe. O estudo contribui para compreender diferentes respostas psicológicas diante das demandas da terapia intensiva.

Palavras-chave: Enfermagem em terapia intensiva, Saúde mental, Estresse, Ansiedade, Depressão.

ABSTRACT

Objective: To analyze the levels of depression, anxiety, and stress and their relationship with sociodemographic and occupational characteristics among nurses working in intensive care units of a public hospital in a border region. **Methods:** A cross-sectional, descriptive, quantitative study was conducted with 38 nurses from four intensive care units of a public hospital in Foz do Iguaçu, Paraná, Brazil. Data collection was performed between March and April 2026 using a sociodemographic questionnaire and the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21). Data were analyzed using descriptive and inferential statistics, including Pearson's correlation and association tests, with a significance level of 5%. **Results:** Symptoms of depression, anxiety, and stress were identified in part of the participants, with positive correlations between depression and anxiety (r=0.6641; p=0.0050), depression and stress (r=0.7447; p=0.0009), and anxiety and stress (r=0.7643; p=0.0006). Occupational variables showed no statistically significant associations, although a higher frequency of symptoms was observed in specific groups. **Conclusion:** The findings indicate the presence of a subgroup with greater symptomatic vulnerability, without characterizing generalized illness among the nursing team. This study contributes to understanding different psychological responses to the demands of intensive care.

Keywords: Intensive care nursing, Mental health, Stress, Anxiety, Depression.

[1] Universidade do Oeste do Paraná (UNIOESTE), Foz do Iguaçu – PR.

SUBMETIDO EM: 8/2026 | **ACEITO EM: 9/2026** | **PUBLICADO EM: 10/2026**

RESUMEN

Objetivo: Analizar los niveles de depresión, ansiedad y estrés y su relación con características sociodemográficas y laborales de enfermeros que trabajan en unidades de cuidados intensivos de un hospital público de una región fronteriza. **Métodos:** Estudio transversal, descriptivo, de enfoque cuantitativo, realizado con 38 enfermeros de cuatro unidades de cuidados intensivos de un hospital público de Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil. La recolección de datos se realizó entre marzo y abril de 2026 mediante un cuestionario sociodemográfico y la escala Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21). Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva e inferencial, utilizando la correlación de Pearson y pruebas de asociación, considerando un nivel de significancia del 5%. **Resultados:** Se identificaron síntomas de depresión, ansiedad y estrés en parte de los participantes, con correlaciones positivas entre depresión y ansiedad (r=0,6641; p=0,0050), depresión y estrés (r=0,7447; p=0,0009) y ansiedad y estrés (r=0,7643; p=0,0006). Las variables laborales no presentaron asociaciones estadísticamente significativas, aunque se observó una mayor frecuencia de síntomas en determinados grupos. **Conclusión:** Los resultados indican la presencia de un subgrupo con mayor vulnerabilidad sintomática, sin caracterizar un cuadro de enfermedad generalizado en el equipo de enfermería. El estudio contribuye a comprender diferentes respuestas psicológicas frente a las demandas del cuidado intensivo.

Palabras clave: Enfermería de cuidados intensivos, Salud mental, Estrés, Ansiedad, Depresión.

INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais comuns (TMC) representam um importante problema de saúde pública devido à elevada prevalência e aos impactos sobre a qualidade de vida, o funcionamento social e o desempenho profissional dos indivíduos. Esses transtornos caracterizam-se pela presença de manifestações psicológicas não psicóticas, incluindo sintomas de ansiedade, depressão, irritabilidade, fadiga, alterações do sono, dificuldades de concentração e manifestações somáticas. Apesar de frequentes, os TMC podem permanecer subdiagnosticados, contribuindo para prejuízos individuais e coletivos (GOMES FVF, et al., 2024).

Segundo a American Psychiatric Association (2013), os transtornos mentais apresentam origem multifatorial, envolvendo a interação entre aspectos biológicos, psicológicos, sociais e ambientais. Nesse contexto, fatores relacionados às condições de vida e trabalho podem atuar como elementos associados ao sofrimento psicológico, tornando fundamental a compreensão dos determinantes envolvidos para o desenvolvimento de estratégias de prevenção, identificação precoce e promoção da saúde mental.

A ansiedade caracteriza-se por um estado emocional associado à antecipação de eventos futuros potencialmente ameaçadores, tornando-se disfuncional quando ocorre de maneira persistente ou desproporcional às situações vivenciadas (ALVES SM, 2012). A depressão, por sua vez, envolve alterações no humor, redução do interesse, sentimentos de vazio ou irritabilidade, acompanhadas por alterações cognitivas e somáticas capazes de comprometer o funcionamento do indivíduo (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

O estresse, quando associado à exposição contínua a demandas intensas, pode desencadear respostas fisiológicas e psicológicas prejudiciais, favorecendo o desenvolvimento de sintomas relacionados ao sofrimento mental (COSTA BRC e PINTO ICJF, 2017).

Entre os profissionais de saúde, os enfermeiros apresentam exposição frequente a situações potencialmente estressoras, especialmente aqueles que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), ambientes caracterizados pela alta complexidade assistencial, necessidade de decisões rápidas, contato com pacientes em estado crítico e vivência constante de situações relacionadas ao sofrimento e à morte. Essas características podem favorecer o aumento da carga emocional e repercutir na saúde mental dos trabalhadores (SANTOS RT e LIMA AR, 2020; PEREIRA JM e COSTA LF, 2022).

Estudos apontam que enfermeiros intensivistas estão sujeitos a diferentes fatores associados ao sofrimento psicológico, incluindo elevada demanda assistencial, pressão por resultados, jornadas de trabalho intensas e responsabilidade diante de situações clínicas complexas (CARVALHO AL e MELO RS, 2018).

Entretanto, a exposição a um mesmo ambiente ocupacional não necessariamente produz respostas psicológicas semelhantes entre os profissionais, indicando que fatores individuais e contextuais podem influenciar diferentes formas de adaptação às demandas do trabalho (OLIVEIRA TR e FERREIRA MC, 2021; SILVA DM e ALMEIDA F, 2019).

Dessa forma, a investigação da saúde mental de enfermeiros de UTI deve considerar não apenas a ocorrência de sintomas relacionados à depressão, ansiedade e estresse, mas também a distribuição desses fenômenos dentro das equipes, permitindo identificar grupos com maior vulnerabilidade psicológica. Essa perspectiva contribui para evitar interpretações generalizadas de adoecimento coletivo e amplia a compreensão sobre as diferentes respostas dos profissionais diante de condições laborais semelhantes.

Diante desse cenário, este estudo teve como objetivo analisar os níveis de depressão, ansiedade e estresse em enfermeiros atuantes em Unidades de Terapia Intensiva de um hospital público localizado em região de fronteira, bem como verificar a associação desses desfechos com características sociodemográficas.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal analítico, de abordagem quantitativa, realizado com enfermeiros atuantes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital público localizado no município de Foz do Iguaçu, Paraná, região de fronteira internacional. O estudo foi desenvolvido no Hospital Municipal Padre Germano Lauck, instituição de referência assistencial para a população local e municípios da região, incluindo demandas relacionadas às características sociodemográficas e territoriais do contexto fronteiriço. A pesquisa foi conduzida em quatro unidades de terapia intensiva da instituição, contemplando profissionais dos turnos diurno e noturno.

A coleta de dados ocorreu entre março e abril de 2026, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 69476923.8.0000.0107 e parecer nº 6.107.189. Participaram do estudo 38 enfermeiros que atenderam aos critérios de inclusão: atuação profissional em Unidade de Terapia Intensiva da instituição por período mínimo de dois meses e aceite voluntário mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos profissionais de outras categorias, enfermeiros afastados por licença ou férias, em cumprimento de aviso prévio, com tempo de atuação inferior a dois meses na unidade ou que não concordaram em participar da pesquisa.

A coleta foi realizada por meio da aplicação de dois instrumentos estruturados: um questionário sociodemográfico e ocupacional elaborado pelos pesquisadores e a escala Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21). O questionário sociodemográfico contemplou informações relacionadas às características pessoais e profissionais dos participantes, incluindo idade, sexo, estado civil, presença de filhos, turno de trabalho, carga horária semanal, vínculo profissional em outra instituição, tempo de atuação em UTI, formação especializada na área e participação em programas de pós-graduação ou residência em enfermagem em terapia intensiva.

A avaliação dos níveis de depressão, ansiedade e estresse foi realizada por meio do instrumento DASS-21, desenvolvido por Lovibond e Lovibond (1995) e validado para avaliação dos estados emocionais negativos em diferentes populações. O instrumento é composto por 21 itens distribuídos em três subescalas independentes, contendo sete questões cada, destinadas à mensuração dos níveis de depressão, ansiedade e estresse. Os resultados foram classificados conforme os pontos de corte estabelecidos pelo instrumento e, para análise das associações, as categorias leve, moderada, severa e extremamente severas foram agrupadas como presença de sintomas, enquanto a classificação normal foi considerada ausência.

Os dados foram organizados e analisados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 26.0. Inicialmente, foi realizada análise descritiva das variáveis, utilizando frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e medidas de tendência central e dispersão para variáveis quantitativas. Para verificar a associação entre as características ocupacionais e a presença de sintomas de depressão,

ansiedade e estresse, foram aplicados os testes Qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher, conforme a distribuição dos dados, considerando nível de significância de 5% ($p<0,05$). A relação entre as subescalas do DASS-21 foi avaliada por meio do coeficiente de correlação de Pearson.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 38 enfermeiros das quatro UTI's gerais adulto do hospital referido. Destes enfermeiros, todos (100%) foram incluídos por responderem o questionário sociodemográfico e do DASS-21 corretamente.

O perfil predominante dos enfermeiros participantes foi composto por profissionais do sexo feminino (76,3%), com idade entre 30 e 39 anos (65,8%), casadas (52,7%), com filhos (47,4%), atuantes predominantemente no turno diurno (76,3%) e com carga horária semanal entre 30 e 40 horas (80,2%). O participante típico da amostra apresentava entre 1 e 5 anos de experiência profissional como enfermeiro (50%), sem outro vínculo empregatício (61%) e com atuação exclusiva em serviços públicos (100%).

Em relação à inserção na terapia intensiva, predominou o profissional com menos de um ano de experiência em UTI (50%), sem especialização concluída na área (47,4%), embora inserido em processos de qualificação profissional, representados por enfermeiros especialistas em UTI (36,8%), em formação especializada (15,8%) e residentes em Enfermagem de Urgência e Emergência (50%). Assim, o perfil mais frequente identificado correspondeu a um enfermeiro jovem, vinculado ao serviço público, com experiência profissional inicial, inserção recente no ambiente intensivista e trajetória formativa em desenvolvimento para atuação no cuidado ao paciente crítico.

Com base neste perfil, destacamos que 65,8% tinham entre 30 e 39 anos, 50% apresentavam de 1 a 5 anos de atuação como enfermeiro e 50% possuíam menos de um ano de experiência em UTI. Esse padrão evidencia uma equipe em fase inicial de desenvolvimento na assistência crítica, semelhante ao encontrado em estudo multicêntrico realizado na América Latina, no qual enfermeiros intensivistas apresentaram idade média de 36 anos e experiência profissional concentrada nos primeiros anos de carreira (ACHURY SALDAÑA DM, et al., 2022).

Em hospitais situados em regiões de fronteira, esse perfil pode refletir a necessidade de composição contínua das equipes para atender demandas assistenciais ampliadas, considerando o papel desses serviços como referência regional. No presente estudo, 80,2% dos enfermeiros possuíam jornada entre 30 e 40 horas semanais, 61% não apresentavam outro vínculo empregatício e todos atuavam no serviço público, indicando vínculo predominante com a instituição investigada. Estudos sobre força de trabalho em áreas fronteiriças destacam que a retenção e qualificação dos profissionais são desafios importantes para garantir a continuidade da assistência em serviços estratégicos (ANSMANN L, et al., 2023; WILSON E, et al., 2022).

Quanto à formação profissional, 47,4% dos participantes não possuíam especialização em UTI, 36,8% eram especialistas e 15,8% estavam em processo de especialização, enquanto 50% eram residentes em Enfermagem de Urgência e Emergência. Esses dados demonstram um cenário de qualificação em desenvolvimento, semelhante ao observado em estudos internacionais que identificam lacunas na formação específica de enfermeiros intensivistas, apesar da crescente complexidade do cuidado crítico (ACHURY SALDAÑA DM, et al., 2022; OLIVEIRA AC, et al., 2021).

A presença de profissionais em programas de formação pode representar uma estratégia para fortalecer competências clínicas e qualificar a assistência, especialmente em hospitais públicos de referência localizados em regiões de fronteira (KIM JH, et al., 2023; SILVA RMO, et al., 2022).

Os resultados do DASS-21, demonstrados na **Tabela 1**, foram identificados sintomas de ansiedade, depressão e estresse em uma parte dos participantes.

O nível médio de depressão foi de 4,45 ± 3,8 pontos, com variação entre 0 e 12 pontos. Entre os participantes avaliados, 78,9% apresentaram classificação normal, 13,2% sintomas moderados e 7,9% sintomas severos. Não foram identificados participantes com sintomas classificados como leves ou extremamente severos. Observou-se predominância de resultados dentro da faixa de normalidade, embora uma parcela dos profissionais tenha apresentado níveis elevados na subescala de depressão.

O nível médio de ansiedade foi de 4,10 ± 4,6 pontos, com valores variando entre 0 e 17 pontos. Do total analisado, 50% dos participantes apresentaram classificação normal, 36,8% sintomas leves e 13,2% sintomas extremamente severos, não sendo identificados participantes classificados com sintomas moderados e severos para essa subescala.

O nível médio de estresse foi de 7,23 ± 3,2 pontos, com pontuação mínima de 2 e máxima de 14 pontos. Entre os participantes avaliados, 52,6% apresentaram classificação normal, 26,3% sintomas leves, 13,2% sintomas moderados e 7,9% sintomas severos. Embora a maior parte dos participantes tenha permanecido dentro da classificação normal, os dados evidenciaram a presença de diferentes níveis de intensidade de estresse entre os profissionais avaliados, demonstrando variação na resposta individual frente às demandas ocupacionais.

Tabela 1 - Descrição das variáveis de depressão, ansiedade e estresse pela escala DASS-21. Foz do Iguaçu, 2026

Variável	Depressão	Ansiedade	Estresse
Média ± Desvio padrão	4,45 ± 3,8	4,10 ± 4,6	7,23 ± 3,2
Normal - n(%)	30 (78,9)	19 (50)	20 (52,6)
Leve - n(%)	-	14(36,8)	10 (26,3)
Moderada - n(%)	5 (13,2)	-	5 (13,2)
Severo - n(%)	3 (7,9)	-	3 (7,9)
Extremamente severo - n(%)	-	5 (13,2)	-

Fonte: Oliveira AM, et al., 2026.

Apesar da predominância de classificações normais, a presença de sintomas moderados e severos evidencia a existência de um grupo de enfermeiros com sinais de sofrimento psicológico. O estresse apresentou maior distribuição de alterações, enquanto a ansiedade destacou-se pela ocorrência de sintomas extremamente severos em 13,2% dos participantes. Esse achado é relevante considerando que a amostra foi composta por enfermeiros jovens, com inserção recente na terapia intensiva, cenário marcado por elevada demanda emocional, necessidade de decisões rápidas e contato frequente com situações de sofrimento e morte. Estudos internacionais demonstram que profissionais de unidades críticas apresentam maior exposição a fatores associados ao desgaste psicológico, incluindo sobrecarga laboral, pressão assistencial e baixa percepção de suporte institucional (GALANIS P, et al., 2021; SANTOS e LIMA, 2020; RODRIGUES et al., 2019).

Os achados demonstram que a presença de sintomas emocionais não caracteriza adoecimento generalizado da equipe, mas evidencia a existência de um grupo de profissionais que já apresenta sinais importantes de sofrimento psicológico. Esse resultado torna-se relevante considerando o perfil de uma equipe jovem e em processo de consolidação da atuação em terapia intensiva, reforçando a necessidade de estratégias institucionais de acompanhamento, prevenção e promoção da saúde mental dos enfermeiros (GALANIS P, et al., 2021; MARTINS; SOUZA, 2020).

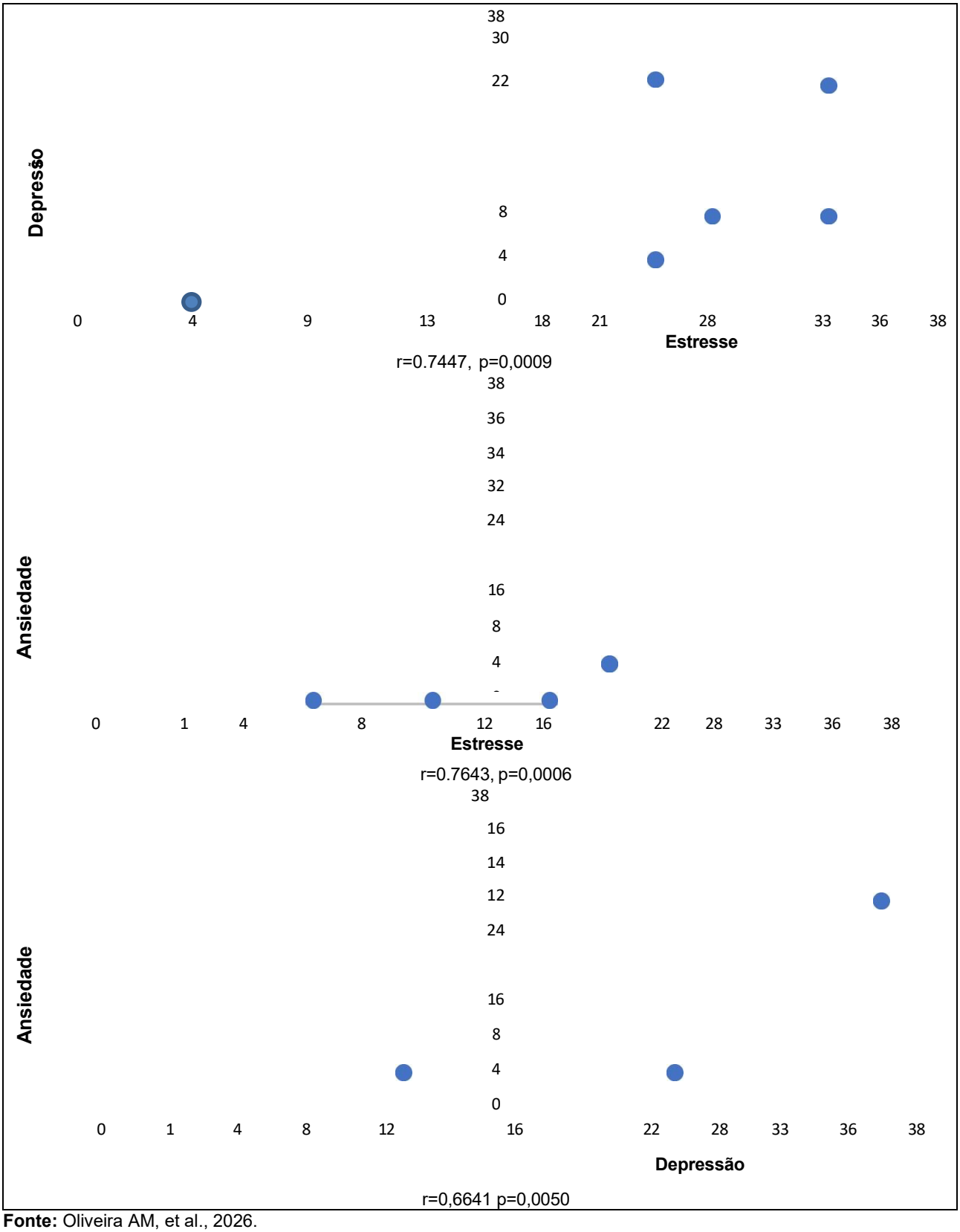
A identificação de sintomas emocionais em uma parcela da equipe, mesmo sem predomínio de alterações graves, reforça a importância de estratégias preventivas voltadas à saúde mental dos enfermeiros intensivistas. Considerando que metade dos participantes possuía menos de um ano de atuação em UTI e parcela significativa ainda estava em processo de qualificação, ações institucionais de acompanhamento profissional, educação permanente e suporte psicossocial podem contribuir para melhor adaptação ao ambiente crítico. Estudos apontam que programas de apoio e fortalecimento das equipes estão associados à redução do sofrimento ocupacional e à manutenção da qualidade da assistência em unidades de alta complexidade (ASSIS, 2022; KIM JH, et al., 2023; CARVALHO; MELO, 2018).

Posteriormente, foi observada correlação positiva entre as subescalas do DASS. Analisando os resultados dos escores do instrumento DASS, pode se verificar que alguns entrevistados apresentaram escores elevados para as três subescalas. O teste de correlação de Pearson, evidenciado na **Figura 1**, mostrou correlação positiva entre depressão e ansiedade (r=0,6641, p=0,0050), depressão e estresse (r=0,7447, p=0,0009) e entre ansiedade e estresse (r=0.7643, p=0,0006).

A magnitude dos coeficientes encontrados indica associação moderada a forte entre os domínios avaliados, demonstrando que a elevação de uma subescala esteve relacionada ao aumento das demais. Esses achados evidenciam a inter-relação entre os sintomas emocionais mensurados pelo instrumento,

indicando que os diferentes componentes avaliados pelo DASS-21 apresentam comportamento integrado entre os participantes analisados.

Figura 1 - Correlação de Pearson entre os escores de Depressão, Ansiedade e Estresse do DASS-21, Foz do Iguaçu, 2026



Fonte: Oliveira AM, et al., 2026.

A análise das correlações evidenciou associações estatisticamente significativas entre as dimensões avaliadas pelo DASS, indicando baixa probabilidade de que os achados tenham ocorrido ao acaso (p<0,05). Os coeficientes de correlação (r) apresentaram magnitude elevada, especialmente entre ansiedade e estresse (r=0,7643; p=0,0006) e entre depressão e estresse (r=0,7447; p=0,0009), demonstrando que os profissionais com maiores níveis de estresse também tenderam a apresentar maiores níveis de sintomas ansiosos e depressivos. Esses resultados indicam uma importante sobreposição entre os domínios emocionais avaliados, característica descrita em modelos contemporâneos de psicopatologia como expressão de fatores compartilhados de sofrimento psicológico, sem, contudo, indicar que toda a equipe apresente adoecimento (LOVIBOND SH e LOVIBOND PF, 1995; KRUEGER RF e EATON NR, 2015).

Embora tenham sido identificadas correlações elevadas entre as subescalas, os achados sugerem a existência de um subgrupo de enfermeiros com maior vulnerabilidade sintomática, representado por aqueles que apresentaram elevação simultânea nos escores de depressão, ansiedade e estresse. Essa interpretação é relevante em unidades de terapia intensiva, nas quais a exposição contínua a eventos críticos, sofrimento dos pacientes, necessidade de decisões rápidas e alta responsabilidade assistencial pode contribuir para a intensificação de respostas emocionais negativas em profissionais suscetíveis. Estudos internacionais demonstram que enfermeiros intensivistas apresentam maior risco de sintomas de sofrimento psicológico quando submetidos a altas demandas emocionais e laborais, especialmente na presença de baixa percepção de suporte organizacional e recursos insuficientes de enfrentamento (DE ALMEIDA, 2025; SARABIA-COBO CM, et al., 2021; KELLY LA, et al., 2021).

A correlação mais elevada entre ansiedade e estresse (r=0,7643) reforça a possível interação entre a exposição persistente aos estressores ocupacionais e a ativação emocional relacionada à percepção de ameaça e insegurança, fenômenos frequentemente observados em profissionais de ambientes críticos. Da mesma forma, a associação entre depressão e estresse (r=0,7447) sugere que uma parcela dos trabalhadores pode apresentar maior dificuldade na recuperação emocional diante de demandas prolongadas, favorecendo a manutenção de sintomas negativos ao longo do tempo (DE KOCK JH, et al., 2021; NEWBY JM, et al., 2022).

A **Tabela 2**, apresenta a distribuição das variáveis ocupacionais relacionadas com a presença de Depressão, Ansiedade e Estresse, classificados pela escala DASS-21. Os resultados foram agrupados. Os sintomas leve, moderado, severo e extremamente severo passaram a ser representados por presente e o resultado normal como ausente.

Dos dados analisados, 22 (57,9) dos participantes que apresentam sintomas de depressão e 21 (55,3) que apresentem sintomas de estresse, trabalham somente na UTI do hospital pesquisado.

O período de trabalho noturno, em relação ao período diurno, apresentou maior número de indivíduos com sintomas presentes em todas as subescalas do DASS-21, compreendendo 17 (44,5) com sintomas de depressão, 06 (15,8) com sintomas de ansiedade e 13 (34,2) com sintomas de estresse.

Tabela 2 - Distribuição das variáveis ocupacionais relacionadas com a presença de Depressão, Ansiedade e Estresse, classificados pela escala DASS-21. Foz do Iguaçu, 2026

Variável	Depressão		Ansiedade		Estresse	
	Ausente n (%)	Presente n (%)	Ausente n (%)	Presente n (%)	Ausente n (%)	Presente n (%)
Trabalha em outra instituição						
Sim	2 (5,3)	11 (28,9)	1 (2,6)	4 (10,5)	1 (2,6)	10 (26,3)
Não	3 (7,9)	22 (57,9)	2 (5,2)	31 (81,7)	6 (15,8)	21 (55,3)
Valor de p		0,2347		0,3866		0,296
Turno de trabalho na UTI						
Diurno	4 (10,5)	10 (26,3)	1 (2.6)	18 (47,3)	6 (15,8))	9 (23,7)
Noturno	6 (15,8)	17 (44,5)	9 (23,7)	06 (15,8)	9 (23,7)	13 (34,2)
Diurno e noturno	1 (2,6)		2 (5,2)		1 (2,6)	
Valor de p		0,6425		0,6174		0,826

Fonte: Oliveira AM, et al., 2026.

A distribuição das variáveis ocupacionais revelou que a presença de sintomas de depressão e estresse concentrou-se principalmente entre os participantes que não possuíam vínculo com outra instituição, correspondendo a 57,9% e 55,3% dos casos identificados, respectivamente. Embora essa diferença não tenha apresentado significância estatística (p>0,05), o achado indica que a ocorrência de sintomas psicológicos entre os enfermeiros avaliados não parece estar diretamente relacionada apenas à multiplicidade de vínculos profissionais. Esse resultado sugere que a intensidade da experiência ocupacional vivenciada no próprio ambiente de trabalho pode exercer papel relevante na manifestação de sintomas em indivíduos mais vulneráveis, independentemente da existência de outras atividades laborais (DE KOCK JH, et al., 2021; GALANIS P, et al., 2021).

A análise do turno de trabalho evidenciou maior frequência de sintomas entre os profissionais do período noturno, principalmente para depressão (44,5%) e estresse (34,2%), embora sem associação estatística significativa. Esse padrão reforça a hipótese de que determinadas características organizacionais do trabalho podem atuar como elementos moduladores da vulnerabilidade psicológica. O trabalho noturno envolve alterações no ciclo circadiano, redução da recuperação física e possíveis mudanças na disponibilidade de suporte durante a jornada, fatores que podem influenciar de maneira distinta os profissionais submetidos à mesma condição ocupacional (DALL'ORA C, et al., 2020; BOOKER LA, et al., 2020).

Dessa forma, os resultados desta tabela reforçam que os sintomas identificados representam um fenômeno distribuído de maneira heterogênea dentro da equipe, e não uma condição generalizada entre os profissionais avaliados. A presença de um subgrupo com maior concentração de sintomas evidencia a necessidade de compreender quais fatores individuais e organizacionais contribuem para diferentes trajetórias de adaptação diante das mesmas demandas assistenciais, especialmente em contextos de alta complexidade como hospitais localizados em regiões de fronteira (KELLY LA, et al., 2021).

Os achados deste estudo sugerem que intervenções institucionais voltadas à saúde mental devem priorizar a identificação de profissionais com maior vulnerabilidade sintomática, em vez da adoção de estratégias uniformes para toda a equipe. Revisões internacionais demonstram que programas direcionados a grupos de maior risco apresentam melhores resultados quando comparados a abordagens generalizadas, especialmente quando combinam rastreamento periódico com avaliação individual da necessidade de suporte psicológico (COHEN C, et al., 2023; SILVA, 2026). No contexto das unidades de terapia intensiva, diferentes modelos organizacionais têm sido empregados para apoiar profissionais mais vulneráveis, incluindo programas estruturados de peer support, sessões de debriefing após eventos críticos e intervenções baseadas em mindfulness direcionadas às equipes de maior risco. Embora a efetividade varie entre os estudos, essas estratégias apresentam resultados mais consistentes quando incorporadas à rotina institucional e associadas ao suporte da liderança, em vez de serem ofertadas como ações isoladas (BELITA E, et al., 2025; BADAW, et al., 2026).

Considerando que os resultados deste estudo apontam para a existência de um subgrupo com maior concentração de sintomas, torna-se pertinente que futuras iniciativas institucionais busquem compreender quais características distinguem esses profissionais dos demais membros da equipe. Essa abordagem permite que o foco deixe de ser a presunção de adoecimento coletivo e passe a ser a identificação de perfis de maior vulnerabilidade, princípio que tem orientado propostas contemporâneas de promoção da saúde mental em trabalhadores de serviços críticos (BADAWY A, et al., 2026; SILVA, 2022; MARTINS F; SOUZA P, 2020).

CONCLUSÃO

Conclui-se que os resultados deste estudo demonstram que os enfermeiros de unidade de terapia intensiva avaliados não apresentaram um perfil homogêneo de sofrimento psicológico. Embora tenham sido identificados sintomas de depressão, ansiedade e estresse em parte da amostra, os achados apontam para a existência de um subgrupo com maior vulnerabilidade emocional, caracterizado pela concomitância desses sintomas, sem evidências de adoecimento generalizado da equipe. Esse entendimento amplia a interpretação da saúde mental ocupacional ao evidenciar que profissionais submetidos às mesmas condições de trabalho

podem responder de maneira distinta às demandas do ambiente intensivista. Assim, o estudo contribui para direcionar futuras investigações à identificação dos fatores que diferenciam os profissionais mais vulneráveis daqueles que apresentam melhor adaptação ao contexto de trabalho, especialmente em hospitais localizados em regiões de fronteira.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Hospital Municipal Padre Germano Lauck pela autorização institucional e pelo apoio à realização desta pesquisa, possibilitando o acesso aos profissionais e ao cenário de estudo. Expressamos também nossa gratidão aos enfermeiros participantes, pela disponibilidade e contribuição voluntária, fundamentais para o desenvolvimento desta investigação.

REFERÊNCIAS

1. ACHURY SDM, et al. Professional profile and work conditions of nurses working in intensive care units: a multicentre study. Journal of Clinical Nursing, 2022; 31(11-12): 1697-1708.
2. ALVES SM. A Relação entre capacidades empáticas, depressão e ansiedade em jovens. 2012. 143 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012.
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-5. 5th ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.
4. ANSMANN L, et al. How do hospitals deal with nursing shortages? Insights from the northern German-Dutch border region. European Journal of Public Health, 2023; 33(Suppl. 2): ckad160.1492.
5. ASSIS BB, et al. Fatores associados ao estresse, ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. Revista Brasileira de Enfermagem, 2022; 75: e20210263.
6. BADAWY W, et al. Burnout e fadiga por compaixão entre enfermeiros de UTI: uma revisão sistemática de preditores, fatores de proteção e intervenções para retenção da força de trabalho. Nursing in Critical Care, 2026; 31(2): e70377.
7. BELITA E, et al. Intervenções organizacionais para apoiar e promover a saúde mental dos profissionais de saúde durante pandemias e epidemias: uma revisão sistemática. BMC Health Services Research, 2025; 25(1): 731-742.
8. BOOKER LA, et al. The role of shift work in nurses' health and wellbeing: a systematic review. International Journal of Nursing Studies, 2020; 112: 103745.
9. CARVALHO AL, MELO RS. Estresse ocupacional em profissionais de enfermagem: um estudo em Unidade de Terapia Intensiva. Revista Brasileira de Enfermagem, 2018; 71(2): 564–571.
10. COHEN C, et al. Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout for nurses, physicians and allied healthcare professionals: a systematic review. BMJ Open, 2023; 13(6): e071203.
11. COSTA BRC, PINTO ICJF. Stress, Burnout and Coping in Health Professionals: A Literature Review. Journal of Psychology and Brain Studies, 2017 1(1):1-8.
12. DALL'ORA C, et al. Burnout in nursing: a theoretical review. Human Resources for Health, 2020; 18: 41.
13. DE ALMEIDA AFN, et al. Avaliação da depressão, ansiedade e estresse entre profissionais de enfermagem emergencistas: estudo transversal. Revista Enfermagem UERJ, 2025; 33(1): e86068-e86068, 2025.
14. DE KOCK JH, et al. A rapid review of the impact of COVID-19 on the mental health of healthcare workers: implications for supporting psychological well-being. BMC Public Health, 2021; 21: 104.
15. GALANIS P, et al. Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. Journal of Advanced Nursing, 2021; 77(8): 3286-3302.
16. GOMES FVF, et al. Transtornos mentais comuns e qualidade de vida: uma revisão sistemática em periódicos brasileiros. Psicologia e Saúde em Debate, 2024; 10(2): 425-438.
17. KELLY LA, et al. Nurse burnout and patient outcomes: a systematic review and meta-analysis. Journal of Nursing Administration, 2021; 51(7-8): 371-379.
18. KIM JH, et al. Continuing education and competency development among intensive care nurses: a cross-sectional study. Intensive and Critical Care Nursing, 2023; 75: 103334.

19. KRUEGER RF, EATON NR. Transdiagnostic factors of mental disorders. World Psychiatry, 2015; 14(1): 27-29.
20. LOVIBOND PF, LOVIBOND SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. Behaviour Research and Therapy, 1995; 33(3): 335-343.
21. LOVIBOND SH, LOVIBOND PF. Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. 2. ed. Sydney: Psychology Foundation, 1995.
22. MARTINS F, SOUZA P. Estratégias de promoção à saúde mental para enfermeiros: revisão integrativa. Cadernos de Saúde Coletiva, 2020; 28(3): 423–432,.
23. NEWBY JM, et al. Acute mental health responses during the COVID-19 pandemic: a systematic review of current evidence. BMC Psychiatry, 2022; 22: 54-67.
24. OLIVEIRA AC, et al. Formação e competências de enfermeiros para atuação em unidades de terapia intensiva: desafios para a prática profissional. Revista Brasileira de Enfermagem, 2021; 74(6): e20201234.
25. OLIVEIRA TR, FERREIRA MC. Depressão e ansiedade entre profissionais de saúde: uma revisão de literatura. Revista de Psicologia da Saúde, 2021; 13(1): 45–59.
26. PEREIRA JM, COSTA LF. Impactos da depressão na prática clínica de enfermagem em UTIs. Revista de Enfermagem Contemporânea, 2022; 11(1): 112–120.
27. RODRIGUES SG, et al. Ansiedade em enfermeiros de terapia intensiva: fatores associados e consequências clínicas. Journal of Intensive Care Nursing, 2019; 7(4): 210–218.
28. SARABIA-COBO CM, et al. Emotional impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: a systematic review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021; 18(21): 11404.
29. SANTOS RT, LIMA AR. Riscos psicossociais no ambiente de terapia intensiva. Saúde e Sociedade, 2020; 29(4): 891–900.
30. SILVA BD, et al. Saúde mental e qualidade de vida no trabalho de enfermeiros. Enfermagem em Foco, 2026; 26(4):1-8.
31. SILVA DM, ALMEIDA F. Estresse no trabalho de enfermagem: causas e implicações. Revista Saúde em Debate, 2019; (43(120): 78–87.
32. SILVA J, et al. Promoção da saúde mental dos trabalhadores da saúde: as práticas integrativas e complementares como estratégias de cuidado. Revista Ciência Plural, 2022; 8(3): 1-16.
33. SILVA RMO, et al. Educação permanente em saúde e qualificação da assistência de enfermagem em unidades críticas. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2022; 56: e20210456.
34. WILSON E, et al. Nursing workforce challenges in rural and border regions: implications for health service delivery. International Journal of Nursing Studies, 2022; 128: 104174.