

**ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE MENTAL NO TRABALHO DE
ENFERMAGEM HOSPITALAR: revisão integrativa***

ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO DE
ENFERMERÍA HOSPITALARIA: revisión integrativa

STRATEGIES FOR PROMOTING MENTAL HEALTH IN HOSPITAL NURSING
WORK: integrative review

Bruna Vasconcelos dos Santos (Graduanda)

Vivian Aline Mininel (Orientadora)

Tatiana de Oliveira Sato (Coorientadora)

*Trabalho fruto do projeto de Iniciação Científica financiado pela Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo (bolsa FAPESP), número do processo 2021/09455-7.

*Artigo no prelo para publicação na Revista de Enfermagem da UFSM (REUFSM)

RESUMO

Objetivo: identificar estratégias de promoção à saúde mental dos trabalhadores de enfermagem hospitalar disponíveis na literatura. **Método:** revisão integrativa desenvolvida por meio de acesso a fontes de informação online. Foram incluídos estudos disponíveis na íntegra entre 2012 e 2022 em português, inglês ou espanhol. Realizada seleção em duplo-cego, apresentação descritiva dos resultados e interpretação à luz do referencial teórico-conceitual. **Resultados:** onze artigos apontam estratégias individuais focadas no treinamento de habilidades, teleassistência e programas de fortalecimento da resiliência que reduziram sintomas de depressão, ansiedade, estresse, burnout, rotatividade e elevaram satisfação no trabalho, estilos de vida saudáveis, bem-estar e saúde geral. **Conclusão:** as estratégias para promoção da saúde mental no trabalho mantêm o seu enfoque no indivíduo, e não envolvem aspectos organizacionais e coletivos do trabalho, denotando insuficiência ao não focar causas centrais do problema. As intervenções devem ser direcionadas a sanar tal lacuna para promover ambientes de trabalho mais saudáveis.

Descritores: Estratégias de Saúde; Equipe de Enfermagem; Hospitais; Saúde Ocupacional; Saúde Mental.

ABSTRACT

Objective: identify strategies for promoting the mental health of hospital nursing workers

available in the literature. **Method:** integrative review developed through access to online information sources. Studies available entirely between 2012 and 2022 in Portuguese, English or Spanish were included. Double-blind selection was carried out, as well as descriptive presentation of results and interpretation in light of the theoretical-conceptual framework. **Results:** eleven articles point to individual strategies focused on skills training, teleassistance and resilience-building programs that reduced symptoms of depression, anxiety, stress, burnout and turnover, and increased job satisfaction, healthy lifestyles, well-being and general health. **Conclusion:** strategies for promoting mental health at work maintain their focus on the individual, and do not involve organizational and collective aspects of work, denoting insufficiency by not concentrating on the central causes of the problem. Interventions should be aimed at closing this gap to promote healthier work environments.

Descriptors: Health Strategies; Nursing, Team; Hospitals; Occupational Health; Mental Health.

RESUMEN

Objetivo: identificar estrategias de promoción de la salud mental para trabajadores de enfermería hospitalaria disponibles en la literatura. **Método:** revisión integrativa de la literatura en las bases de datos *Lilacs*, *Scopus*, *Web of Science*, *Cochrane Library* y *Medline*. Se incluyeron en la muestra estudios primarios publicados en portugués, inglés o español, disponibles en su totalidad en los últimos diez años (2012 - 2022). La selección se realizó de manera doble ciego, y los resultados se presentan de forma descriptiva e interpretados a la luz del marco teórico-conceptual adoptado. **Resultados:** once artículos señalan estrategias individuales centradas en la formación de habilidades, la teleasistencia y los programas de desarrollo de la resiliencia, que redujeron los síntomas de depresión, ansiedad, estrés, agotamiento y rotación, y aumentaron la satisfacción laboral, los estilos de vida saludables, el bienestar y la salud general. **Conclusión:** las estrategias de promoción de la salud mental en el trabajo mantienen su enfoque en lo individual, y no involucran aspectos organizativos y colectivos del trabajo, denotando insuficiencia al no concentrarse en las causas centrales del problema. Las intervenciones deberían estar encaminadas a cerrar esta brecha para promover entornos de trabajo más saludables.

Descritores: Estrategias de Salud; Grupo de Enfermería; Hospitales; Salud Laboral; Salud Mental.

INTRODUÇÃO

O processo de trabalho em enfermagem hospitalar é caracterizado por um ritmo intenso, fragmentado e estabelecido por organização racional, reflexos da influência do neoliberalismo na gestão do trabalho, do enxugamento dos recursos materiais e redução quali-quantitativa de pessoal de enfermagem.¹

A pandemia da COVID-19 evidenciou como as condições ocupacionais e

organizacionais inadequadas, os baixos salários, o despreparo e desvalorização profissional representam importantes desafios para o processo de trabalho em saúde.²⁻³ Ainda, agravou a situação pré-existente, tendo em vista o aumento da demanda de atendimentos, escassez de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), longas jornadas laborais, protocolos deficientes, fluxos frágeis e formação profissional inadequada para o cenário de crise.⁴⁻⁶

Neste sentido, os trabalhadores de enfermagem enfrentam importantes riscos psicossociais devido às peculiaridades das atividades que desenvolvem (como o convívio com a dor, sofrimento e morte dos pacientes), além da precarização das condições de trabalho^{5,7} e dos modelos de gestão voltados para a racionalidade que podem repercutir em processos de adoecimento físico e mental. Com as jornadas prolongadas, sobrecarga e exposição a mortes em larga escala, a pandemia impactou ainda mais o cotidiano laboral no contexto hospitalar, refletindo diretamente na equipe multiprofissional, na qualidade da assistência e, conseqüentemente, no cuidado recebido pelos pacientes.⁶

Tal cenário reforça a importância de medidas efetivas para melhorar o contexto de trabalho em saúde, especialmente, em enfermagem, uma vez que essa categoria tem sido fundamental no enfrentamento da pandemia² e, historicamente, de outras crises. Desse modo, é imprescindível que as instituições de saúde e profissionais em posição de gestão invistam em esforços para formular e aplicar estratégias que promovam um ambiente seguro e que favoreçam a saúde mental dos trabalhadores. Oferecer condições seguras e saudáveis pode aumentar a satisfação e valorização do trabalhador e contribuir para a qualificação da assistência, segurança e satisfação dos pacientes.

A literatura traz diversos estudos nacionais e internacionais,⁸⁻¹⁰ que investigaram estratégias de promoção à saúde mental tanto na população em geral quanto nos trabalhadores de enfermagem,¹⁰⁻¹² em especial, com relação aos profissionais que atuaram na linha de frente da COVID-19, demonstrando a necessidade de intervenções nessa área. Contudo, poucos estudos apresentam estratégias organizacionais sistematizadas que impactaram positivamente na saúde dos trabalhadores, considerando os determinantes do adoecimento mental.

Neste sentido, a *Canadian Standards Association e Bureau du Normalisation du Québec* propôs um *framework*, referencial conceitual que estabelece os requisitos para uma abordagem sistemática de desenvolvimento sustentável de ambientes de trabalho psicologicamente saudáveis e seguros, denominada *Psychological health and safety in the workplace - prevention, promotion and guidance to stage implementation*.¹³ Esta abordagem integrada para a promoção da saúde mental visa analisar as causas sistêmicas para proposição

de intervenções organizacionais, sugerindo treze fatores organizacionais ou sistêmicos com potencial para impactar positivamente na saúde mental, segurança psicológica e participação dos trabalhadores: (1) Cultura organizacional: conjunto de normas, valores, crenças, significados e expectativas que o grupo possui em comum e utiliza para guiar seus comportamentos e a resolução de problemas; (2) Suporte psicológico e social: interações sociais de apoio entre colegas de trabalho e/ou supervisores, que envolve a percepção dos trabalhadores sobre o suporte organizacional; (3) Liderança e expectativas claras: liderança eficiente que ofereça suporte aos trabalhadores; (4) Civilidade e respeito: baseiam-se na interação respeitosa e atenciosa; (5) Demandas psicológicas: identificam os riscos para a saúde e bem-estar dos trabalhadores, possibilitando seu gerenciamento; (6) Crescimento e desenvolvimento: encorajamento dos trabalhadores no desenvolvimento de habilidades interpessoais, emocionais e profissionais; (7) Reconhecimento e recompensa: reconhecimento e valorização dos trabalhadores de forma justa e oportuna; (8) Envolvimento e influência: inclusão dos trabalhadores nas discussões sobre o trabalho e na tomada de decisões; (9) Gerenciamento da carga de trabalho: tempo adequado para a realização das tarefas e atribuições com sucesso; (10) Engajamento: ocorre quando os trabalhadores sentem-se motivados a realizar seu trabalho; (11) Equilíbrio: harmonia entre as demandas da vida pessoal, familiar e profissional; (12) Proteção psicológica: promove o bem-estar emocional dos trabalhadores e envolve medidas para minimizar os riscos à saúde mental; e (13) Proteção da segurança física: protege os trabalhadores de perigos e riscos relacionados ao ambiente de trabalho.¹³

Assim, o objetivo deste estudo foi identificar as estratégias de promoção à saúde mental dos trabalhadores de enfermagem hospitalar disponíveis na literatura.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita a construção do conhecimento em enfermagem e fornece maior abrangência de diferentes métodos de estudo, resumindo o conteúdo de forma a fornecer melhor compreensão sobre determinado fenômeno ou problema de saúde.¹⁴ A revisão¹⁵ foi estruturada em seis etapas: (1) determinação do objetivo de pesquisa; (2) busca na literatura; (3) extração dos dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados; e (6) apresentação da revisão integrativa. Esta pesquisa seguiu parcialmente as recomendações do guia PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analysis*)¹⁶, validado para revisões sistemáticas e metanálises. A aplicação desse instrumento justifica-se pela

importância da qualidade e da transparência na redação de estudos de revisão e pela inexistência de ferramenta específica para reportar estudos de revisão integrativa. O PRISMA foi elaborado principalmente para revisões sistemáticas de estudos que avaliam os efeitos de intervenções de saúde, entretanto, os itens da lista de verificação são aplicáveis a relatos de revisões sistemáticas de outras áreas ou que avaliem outros tipos de intervenções¹⁷. Assim, todas as seções do PRISMA foram utilizadas para nortear o relato da revisão, sendo que os tópicos relacionados a análise do risco de viés de cada estudo e entre eles, as medidas de efeito, análise de possíveis causas de heterogeneidade, sensibilidade e de confiança não foram reportados, devido às características dos estudos selecionados, que não permitem a realização de metanálise. Outros itens como características dos estudos, métodos para análise e apresentação dos dados e foram adaptados à luz do referencial metodológico adotado nessa investigação.

O estudo foi norteado pela seguinte questão de revisão: “Quais estratégias são utilizadas no contexto hospitalar para promoção à saúde mental dos trabalhadores de enfermagem?”, desenvolvida com base no mnemônico PCCo, sendo: a População (P) a equipe de enfermagem; o Conceito (C) as estratégias de promoção à saúde mental no trabalho; e o Contexto (Co) o ambiente hospitalar.

A busca¹⁸ foi realizada no mês de setembro de 2022, nas fontes de informação online *Latin American and Caribbean Health Science Literature Database (LILACS)* via Biblioteca Virtual de Saúde, *Web of Science (WoS)*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline)* via PubMed, Scopus e *Cochrane Library*, baseada nos descritores controlados Descritores em Ciência da Saúde (DeCS)/*Medical Subjects for Headings (MeSH)* e seus sinônimos, com termos booleanos, utilizando a *string* descrita no Quadro 1.

Base	String
LILACS (<i>Latin American and Caribbean Health Science Literature Database</i>)	"enfermeiras e enfermeiros" OR enfermeira OR "enfermeira e enfermeiro" OR "enfermeira registrada" OR enfermeiras OR "enfermeiras registradas" OR "enfermeiro registrado" OR "enfermeiros registrados" OR "equipe de enfermagem" AND estratégias OR estratégia AND "saúde mental" OR "área de saúde mental" OR "higiene mental" OR "higiene do trabalho" OR "higiene industrial" OR "saúde dos empregados" OR "saúde dos trabalhadores" OR "saúde ocupacional" OR "segurança dos trabalhadores"
WoS (<i>Web of Science</i>)	((((<i>nursing team OR Nurse OR Personnel, Nursing OR Nursing Personnel OR Registered Nurses OR Nurse, Registered OR Nurses, Registered OR Registered Nurse OR nurses</i>) AND (<i>Hospitals OR hospital</i>)) AND (<i>occupational health OR Health, Occupational OR Industrial Hygiene OR Hygiene, Industrial OR Industrial Health OR Health, Industrial OR Safety, Occupational OR Occupational Safety OR Employee Health OR Health, Employee OR Mental health OR Health, Mental OR Mental Hygiene OR Hygiene, Mental</i>)) AND (<i>strategies OR</i>

	<i>strategy)) AND (Health promotion OR Promotion, Health OR promotions, Health OR Promotion of Health OR Health Promotions OR Promotional Items OR Item, Promotional OR Items, Promotional OR Promotional Item OR Wellness Programs OR Program, Wellness OR Programs, Wellness OR Wellness Program OR Health Campaigns OR Campaign, Health OR Campaigns, Health OR Health Campaign)</i>
Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line)	<i>((("nursing team" OR nurse OR "Personnel, Nursing" OR "Nursing Personnel" OR "Registered Nurses" OR "Nurse, Registered" OR "Nurses, Registered" OR "Registered Nurse" OR nurses) AND (hospitals OR hospital)) AND ("occupational health" OR "Health, Occupational" OR "Industrial Hygiene" OR "Hygiene, Industrial" OR "Industrial Health" OR "Health, Industrial" OR "Safety, Occupational" OR "Occupational Safety" OR "Employee Health" OR "Health, Employee" OR "Mental health" OR "Health, Mental" OR "Mental Hygiene" OR "Hygiene, Mental")) AND (strategies OR strategy) AND ("Health promotion" OR "Promotion, Health" OR "promotions, Health" OR "Promotion of Health" OR "Health Promotions" OR "Promotional Items" OR "Item, Promotional" OR "Items, Promotional" OR "Promotional Item" OR "Wellness Programs" OR "Program, Wellness" OR "Programs, Wellness" OR "Wellness Program" OR "Health Campaigns" OR "Campaign, Health" OR "Campaigns, Health" OR "Health Campaign")</i>
Scopus	<i>("nursing team" OR nurse OR "Personnel, Nursing" OR "Nursing Personnel" OR "Registered Nurses" OR "Nurse, Registered" OR "Nurses, Registered" OR "Registered Nurse" OR nurses) AND (hospitals OR hospital) AND ("occupational health" OR "Health, Occupational" OR "Industrial Hygiene" OR "Hygiene, Industrial" OR "Industrial Health" OR "Health, Industrial" OR "Safety, Occupational" OR "Occupational Safety" OR "Employee Health" OR "Health, Employee" OR "Mental health" OR "Health, Mental" OR "Mental Hygiene" OR "Hygiene, Mental") AND (strategies OR strategy) AND ("Health promotion" OR "Promotion, Health" OR "promotions, Health" OR "Promotion of Health" OR "Health Promotions" OR "Promotional Items" OR "Item, Promotional" OR "Items, Promotional" OR "Promotional Item" OR "Wellness Programs" OR "Program, Wellness" OR "Programs, Wellness" OR "Wellness Program" OR "Health Campaigns" OR "Campaign, Health" OR "Campaigns, Health" OR "Health Campaign")</i>
Cochrane Library	<i>nursing team OR Nurse OR Personnel, Nursing OR Nursing Personnel OR Registered Nurses OR Nurse, Registered OR Nurses, Registered OR Registered Nurse OR nurses AND Hospitals OR hospital AND occupational health OR Health, Occupational OR Industrial Hygiene OR Hygiene, Industrial OR Industrial Health OR Health, Industrial OR Safety, Occupational OR Occupational Safety OR Employee Health OR Health, Employee OR Mental health OR Health, Mental OR Mental Hygiene OR Hygiene, Mental AND strategies OR strategy AND Health promotion OR Promotion, Health OR promotions, Health OR Promotion of Health OR Health Promotions OR Promotional Items OR Item, Promotional OR Items, Promotional OR Promotional Item OR Wellness Programs OR Program, Wellness OR Programs, Wellness OR Wellness Program OR Health Campaigns OR Campaign, Health OR Campaigns, Health OR Health Campaign</i>

Quadro 1 - Estratégia/string de busca na literatura científica. São Carlos, SP, Brasil, 2023.

Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português, inglês ou espanhol, com limite temporal dos últimos dez anos (2012 – 2022). O recorte temporal de dez anos foi aplicado para se obterem estratégias recentes, considerando as mudanças no contexto de trabalho em saúde dos últimos anos, incluindo aquelas provocadas pela pandemia de Covid-19. Os critérios de exclusão foram estudos de revisão de qualquer natureza. A seleção dos artigos foi realizada em duplo-cego, por meio do aplicativo Rayyan,¹⁹ em duas etapas: leitura dos títulos e dos resumos das publicações identificadas pela busca; e avaliação dos estudos pré-selecionados por meio de leitura na íntegra, com a aplicação dos critérios de inclusão e

exclusão. As divergências foram tratadas por um terceiro revisor.

A análise dos artigos incluídos foi realizada descritivamente em duplo-cego, utilizando uma matriz em Excel. Foram extraídos dados de caracterização dos estudos (ano de publicação, autor, país, objetivo, tipo de estudo, público-alvo, limitações do estudo, estratégias, aspecto de saúde mental promovido, ações realizadas, recursos necessários e resultados apresentados) e desfechos. Os dados foram organizados com base no referencial teórico-conceitual dos treze fatores organizacionais com potencial para impactar positivamente na saúde mental no trabalho em enfermagem hospitalar.¹³

RESULTADOS

As buscas resultaram em 412 produções e, após *screening* e análise, obteve-se uma amostra final de 11 artigos, conforme aponta a Figura 1.

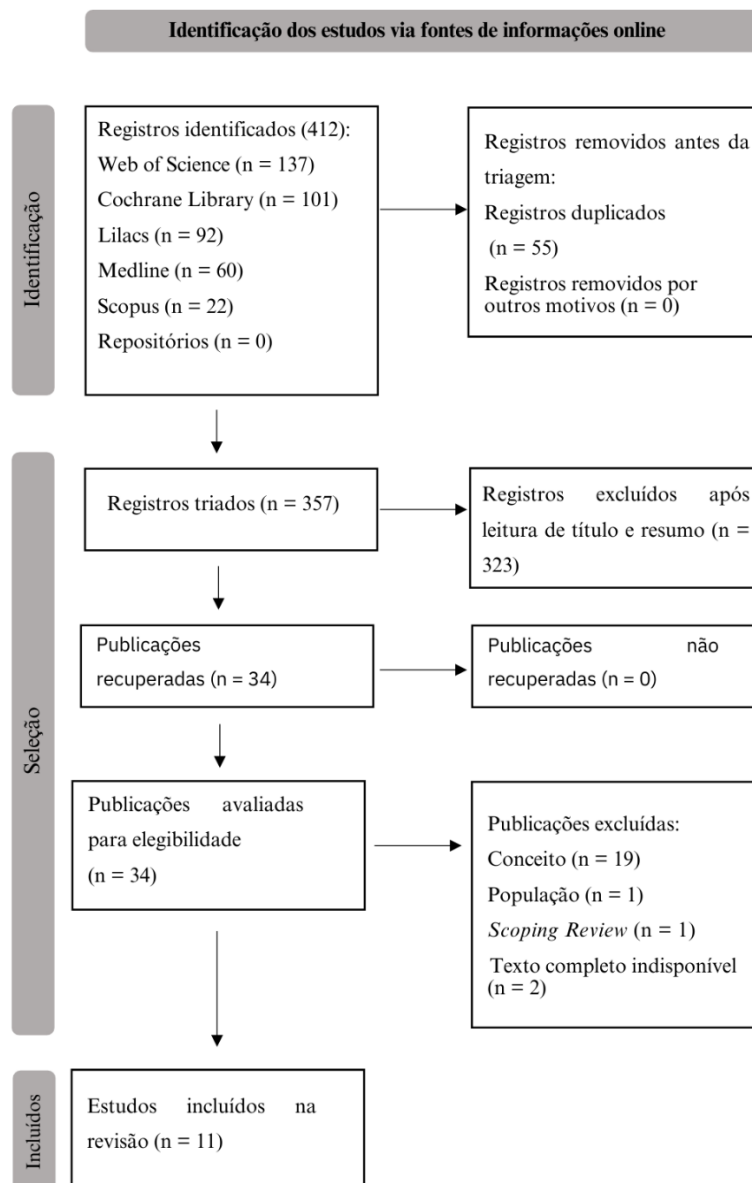


Figura 1 - Fluxograma para demonstração de seleção de artigos das fontes de informação online
 Fonte: adaptado de Page et al, 2020¹⁶.

A maioria dos artigos foi desenvolvida no Brasil (quatro artigos),²⁰⁻²³ seguidos de Austrália,²⁴⁻²⁵ Holanda,²⁶⁻²⁷ China,²⁸ Estados Unidos²⁹ e Japão.³⁰ Com relação aos métodos utilizados, cinco desenvolveram pesquisas experimentais ou quase-experimentais,^{22,26-27,29-30}

dois utilizaram abordagem qualitativa^{21,23} e os demais: relato de experiência,²⁰ estudo quantitativo investigativo,²⁸ de validação de instrumento²⁴ e avaliativo,²⁵ com um artigo cada. Informações complementares sobre a caracterização da amostra estão descritas no Quadro 2.

País/Ano	Objetivo	Amostra	Resultados
Brasil, 2022 ²⁰	Descrever a experiência do planejamento, execução e avaliação de um serviço de suporte ético-emocional para profissionais de enfermagem frente à pandemia da Covid-19.	241 trabalhadores de enfermagem (auxiliares, técnicos e enfermeiros).	O suporte por meio de ligações telefônicas e mensagens via aplicativo de comunicação resultou na redução de sentimentos negativos, na percepção aumentada para identificação de potenciais ameaças e contextos de “gatilhos”, na valorização pessoal, no autoconhecimento e no autocuidado dos participantes. O serviço foi bem avaliado pelos participantes, por meio da ferramenta <i>Net Promoter Score</i> (NPS), com escore de 79%.
China, 2021 ²⁸	Investigar o efeito mediador da resiliência na relação entre o suporte organizacional percebido dos enfermeiros e a fadiga.	476 enfermeiros.	O suporte organizacional percebido diminuiu a fadiga em enfermeiros, por meio do efeito mediador da resiliência — relação negativa significativa com a fadiga mental (-0.112), física (-0.132) e emocional (-0.141).
Brasil, 2021 ²¹	Compreender a percepção da arteterapia para a equipe de enfermagem da área hospitalar.	Seis trabalhadores de enfermagem.	Os discursos indicaram que o trabalho em equipe, os momentos de escuta, relaxamento e troca de experiências são positivos para superar as adversidades no ambiente de trabalho e promover a saúde mental dos trabalhadores.
Estados Unidos, 2020 ²⁹	Avaliar o efeito de seis meses da intervenção <i>MINDBODYSTRONG</i> em profissionais da saúde sobre a saúde mental, comportamento e estilo de vida saudável e satisfação no trabalho de enfermeiros recentemente licenciados participantes de um programa de residência em enfermagem	89 enfermeiros recém-licenciados.	A análise comparativa entre o grupo intervenção (MBS) e o grupo controle (GC) após seis meses indicou menores índices de sintomas depressivos, ansiedade e estresse percebido, e maior presença de comportamentos saudáveis e satisfação no trabalho no MBS: 1. sintomas depressivos: MBS = 3,31 (normal) e GC=5,65 (moderado); 2. ansiedade: MBS=4,49 (normal) e GC=5,59 (moderado); 3. estresse percebido: MBS=13,18 e GC=13,44; 4. satisfação no trabalho: MBS=21,23 e GC=19,53; 5. estilo de vida saudável: MBS=59,28 e GC=56,91. Os três últimos testes não indicam a classificação normal/moderado/excessivo.
Brasil, 2018 ²²	Comparar os níveis de estresse ocupacional entre trabalhadores de enfermagem do bloco cirúrgico antes e após a intervenção “sala de bem-estar”	60 trabalhadores de enfermagem do bloco cirúrgico.	A intervenção não reduziu significativamente os níveis de estresse ocupacional, apesar de os participantes apresentarem diminuição da percepção de demanda psicológica, aumento do controle e do apoio social recebido no trabalho.
Brasil,	Descrever as	20	Estratégias defensivas individuais

2017 ²³	estratégias defensivas utilizadas por trabalhadores de enfermagem em oncologia pediátrica ante o sofrimento no trabalho.	trabalhadores de enfermagem.	(conformismo, distanciamento, racionalização e refúgio nos momentos de lazer) e coletivas (fala e escuta, agregação do coletivo, ressignificação do sofrimento e busca de um novo sentido para a vida) foram utilizadas pelos participantes ante o sofrimento no trabalho, mas não houve avaliação do impacto na saúde destes trabalhadores.
Austrália, 2017 ²⁴	Usar um painel Delphi para determinar a importância relativa e a viabilidade das intervenções de promoção da saúde no trabalho para promover e apoiar a saúde da força de trabalho australiana de enfermagem e obstetrícia	11 líderes de enfermagem e organizações de saúde.	Os líderes concordaram que as intervenções para promoção da saúde mental (treinamento em saúde mental para gerentes e supervisores; fornecer gerenciamento de estresse e treinamento de resiliência para trabalhadores em alto risco; práticas de trabalho flexíveis; aconselhamento gratuito em local de trabalho e verificações regulares de bem-estar em saúde mental) devem ser priorizadas, seguidas de alimentação saudável e atividade física e cessação do tabagismo. Para realizar essa classificação, ranquearam as estratégias de saúde mental a partir de uma escala intervalar com cinco classificações, de muito importante/viável a nada importante/viável.
Japão, 2015 ³⁰	Avaliar a efetividade dos ácidos graxos Ômega-3 para enfermeiros hospitalares.	75 enfermeiras, sendo GI=39 e GC=36	Não foi possível atestar a efetividade do ômega-3 na redução da ansiedade, depressão e eficiência no trabalho avaliado pela Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS-variando de 0 a 42 pontos, pontuações mais altas indicando mais sintomas). A intervenção durou 90 dias e os participantes do Grupo Intervenção (GI) receberam cápsulas contendo 1200 mg de ácido eicosapentaenoico (EPA) e 600 mg de ácido docosaenoico (DHA), já o Grupo Controle (GC) recebeu cápsulas de placebo contendo 47% de óleo de colza, 25% de óleo de soja, 25% de azeite de oliva e 3% de óleo de peixe. A efetividade foi avaliada em dois momentos, por meio da HADS: — 26 semanas após o início da intervenção: GI=6,32 pontos e GC=6,81 pontos. — 52 semanas após o início da intervenção: GI=5,85 e GC=8,32.
Holanda, 2014 ²⁶	Explorar a eficácia de um programa de vigilância de saúde do trabalhador que oferece triagem, feedback personalizado e intervenções online visando a saúde mental no trabalho.	366 trabalhadores (263 enfermeiros), sendo EMH=178 (129 enfermeiros) e GC=188 (134 enfermeiros)	A intervenção de saúde mental online (EMH) melhorou positivamente a saúde mental do GI (0,37 coeficiente de <i>Cohen's</i> dentre os grupos — moderado). Os grupos foram avaliados em dois momentos pós-intervenção, por meio das escalas <i>The mental health continuum - short form</i> (MHC-SF/pontuação mediana na população 2,98) e WHO-5 (pontuação máxima 100): — 3 meses pós-intervenção: MHC-SF: EMH = 3,68; GC= 3,30; WHO-5: EMH = 70,1; GC= 67,3; — 6 meses pós-intervenção: MHC-SF: EMH = 3,65; GC= 3,33; WHO-5: EMH = 67,8; GC= 67,9;
Austrália, 2012 ²⁵	Relatar o impacto de uma intervenção destinada a reduzir a carga de trabalho,	484 enfermeiros.	A intervenção provocou uma redução geral no estresse no local de trabalho, reduziu a rotatividade em um dos hospitais, houve melhora significativa na saúde psicológica e na

	estresse e rotatividade em enfermeiras em dois hospitais de <i>Northern Territory</i> .		satisfação no trabalho, no entanto, os níveis de estresse no trabalho em enfermeiros e parteiras permaneceram elevados. Os grupos foram avaliados em dois momentos pós-intervenção, por meio das escalas questionário de saúde geral (GHQ-12) (pontuação máxima 36), inventário de burnout de Maslach (MBI) (pontuação máxima 90) e satisfação no trabalho (escala de 7 pontos: 0 - extremamente insatisfeito a 6 - extremamente satisfeito). <u>Onda 1 (2008):</u> GHQ-12: 14,52; MBI: 28,94; satisfação no trabalho: 3,70. <u>Onda 2 (2010):</u> GHQ-12: 12,33; MBI: 20,77; satisfação no trabalho: 4,06.
Holanda, 2012 ²⁷	Comparar duas estratégias (atendimento online e presencial) para um módulo mental de vigilância em saúde do trabalhador sobre o funcionamento do trabalho e a relação entre trabalho e saúde mental.	369 trabalhadores (292 enfermeiros), sendo EMH = 178 (140 enfermeiros) e OP = 191 (152 enfermeiros)	Os grupos EMH com apoio de algoritmo e atendimento presencial com médico do trabalho (OP) obtiveram pontuações iguais para os questionários: funcionamento no trabalho prejudicado, sintomas em quatro dimensões, escala de impacto de eventos (versão holandesa) e índice de capacidade para o trabalho. Para o questionário holandês sobre a experiência e avaliação do trabalho (pontuação máxima 100, quanto maior a pontuação maior o nível de fadiga relacionada ao trabalho), os grupos EMH e OP pontuaram 34 e 33, respectivamente. Não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas. Com relação ao funcionamento no trabalho prejudicado, ambos os grupos, EMH e OP melhoraram após 3 meses, não apresentando diferenças estatisticamente significativas entre eles (30% dos participantes do grupo EMH e 46% do grupo OP tiveram melhora).

Quadro 2 - Caracterização da amostra de estudos. São Carlos, SP, Brasil, 2023.

Os 11 estudos englobam uma amostra de 1.877 trabalhadores de enfermagem. Dois artigos²⁶⁻²⁷ incluíram os mesmos participantes (grupos EMH, OP e GC), sendo considerada a maior amostra de cada grupo para contagem total de trabalhadores de enfermagem. Nove artigos^{20-25,28-30} foram desenvolvidos exclusivamente com trabalhadores de enfermagem, e dois²⁶⁻²⁷ com enfermeiros e outros trabalhadores de saúde (fisioterapeutas e radioterapeutas).

Sete artigos^{22,25-30} usaram escalas com análise estatística e/ou análise mista dos dados, um²⁰ analisou os dados com base numa pesquisa de satisfação, e um²¹ de entrevistas individuais utilizando a técnica análise de conteúdo.

As intervenções utilizadas em seis artigos^{20,21,25-27,29} apresentaram resultados positivos e estatisticamente significativos para a saúde mental dos trabalhadores. As intervenções de dois estudos^{22,30} não demonstraram melhora significativa na saúde mental em comparação com os grupos controle.

As estratégias propostas pelos estudos foram analisadas à luz do referencial teórico

em relação aos treze fatores organizacionais ou sistêmicos que possuem potencial de impacto positivo na saúde mental. Os fatores civilidade e respeito; reconhecimento e recompensa; envolvimento e influência; engajamento; proteção psicológica e proteção da segurança física não foram abordados nas estratégias identificadas na amostra, conforme apontado na Figura 2.

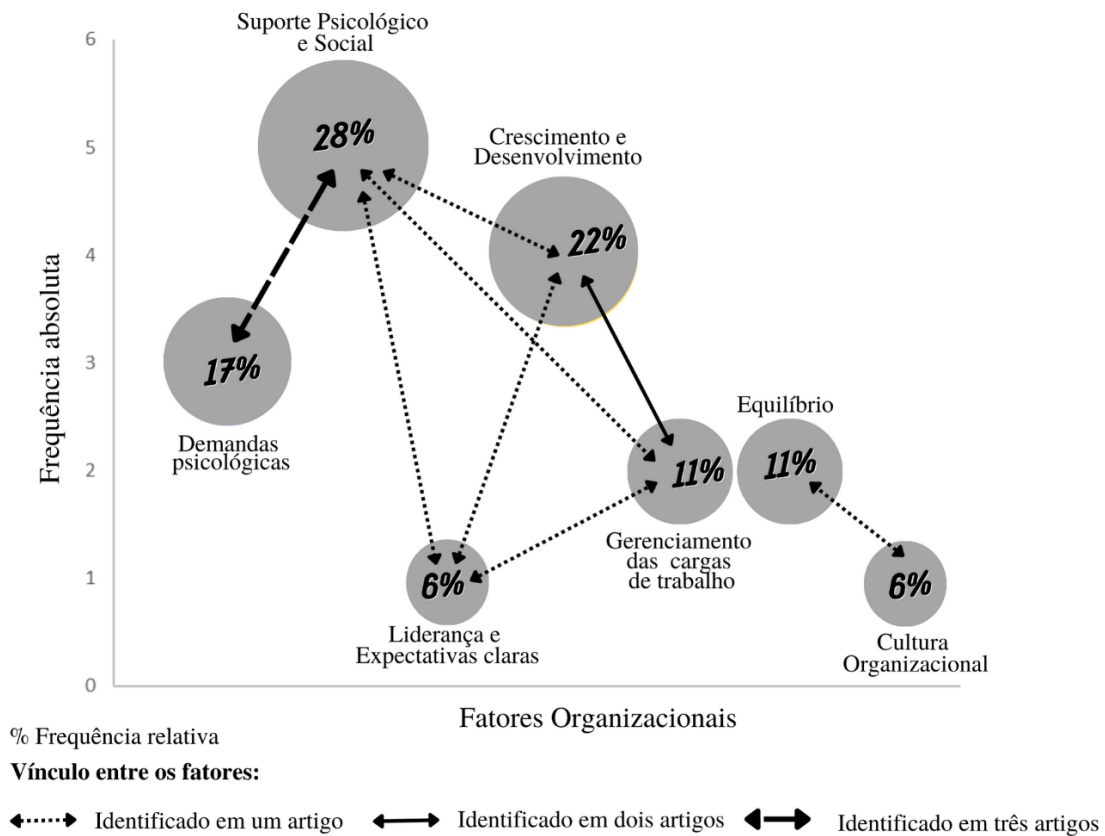


Figura 2 - Frequência absoluta (eixo y) e frequência relativa (dimensão da bolha) para cada fator organizacional (eixo x), e vínculo entre os fatores identificados em um mesmo artigo científico. São Carlos, SP, Brasil, 2023.

O estudo³⁰ cuja estratégia consistia na combinação do uso diário de cápsulas ômega-3 a um programa de gerenciamento de estresse baseado em *mindfulness* ou oferta de um folheto psicoeducacional, não descreveu a aplicação do programa e do folheto e, portanto, não pôde ser enquadrado em nenhum dos fatores organizacionais devido à abordagem fisiológica dos efeitos da cápsula de ômega-3. Os achados de caracterização das estratégias dos demais se encontram descritos no Quadro 3.

Fatores organizacionais	Estratégia
Suporte Psicológico e Social; Demandas psicológicas	Teleatendimento psicológico sob demanda: o trabalhador faz o agendamento via website, atendido via ligação telefônica ou aplicativo de mensagens por uma equipe de enfermeiros qualificados na assistência de saúde mental em datas e horários disponíveis. A demanda é definida pelo trabalhador. A classificação de risco à distância é baseada no

	<p>teor da conversa, performance vocal, imagem do perfil em aplicativo de mensagem e parâmetros clínicos (choro inconsolável, relatos de ideação suicida, automutilação, automedicação ou abuso de substâncias). Entretanto, a regularidade e duração dos atendimentos dependem do engajamento e vínculo estabelecidos.²⁰</p>
	<p>Foi enviado um questionário online para identificar funcionamento prejudicado no trabalho, angústia, fadiga relacionada ao trabalho, uso de álcool, depressão, risco de suicídio, ansiedade, transtorno de pânico e estresse pós-traumático para todos os participantes. Segundo os resultados, os participantes foram convidados para realizar módulo de intervenção de saúde mental online (EMH), sendo elas: <i>Psyfit</i> (destinado a melhorar a aptidão mental, módulo de quatro semanas); <i>Strong at work</i> (destinado a aprender habilidades para lidar com o estresse no trabalho, módulo de oito semanas); <i>Colour your life</i> (destinado a combater os sintomas depressivos, módulo de oito semanas); <i>Don't panic online</i> (com objetivo de reduzir os sintomas de pânico para casos subclínicos e leves, módulo de oito semanas); e <i>Drinking less</i> (com objetivo de reduzir comportamento de risco, módulo de seis semanas).²⁶⁻²⁷</p>
	<p>Foi enviado um questionário online para identificar funcionamento prejudicado no trabalho, angústia, fadiga relacionada ao trabalho, uso de álcool, depressão, risco de suicídio, ansiedade, transtorno de pânico e estresse pós-traumático para todos os participantes. Os trabalhadores que apresentaram funcionamento do trabalho prejudicado e/ou queixas de saúde mental, foram convidados para atendimento presencial preventivo com o médico trabalho (OP).²⁷</p>
<p>Suporte Psicológico e Social</p>	<p>Avaliar o uso da resiliência como mediador entre o suporte organizacional percebido e a fadiga (mental/física/emocional).²⁸</p>
<p>Crescimento e Desenvolvimento</p>	<p>Oficinas de arteterapia: realização de 10 oficinas de arteterapia no local e durante o horário de trabalho, com os seguintes tópicos: 1) Leitura de manuscrito para apresentação (estabelecer de vínculo e proporcionar autonomia); 2) Elaboração de desenho e meditação guiada (autoconhecimento); 3) Conto dos sete novos e elaboração de trabalho manual (autoconhecimento e fortalecer vínculo com a equipe); 4) Construção de mandala (empoderamento); 5) Leitura do mito da deusa Atena (empoderamento); 6) Leitura do mito da deusa Ártemis e produção de uma capa protetora (comunicação e expressão); 7) Leitura do conto da deusa Perséfone e elaboração de desenho (comunicação e expressão); 8) Leitura da parábola chinesa do vaso de cerâmica rachado (autoestima e resiliência); 9) Leitura da história de Afrodite e produção de uma moldura de espelho (autoestima); 10) Encerramento e exposição das produções em momento de confraternização (reflexão).²¹</p> <p>Programa <i>MINDBODYSTRONG</i>: oito sessões semanais adaptadas da intervenção Criando Oportunidades para Empoderamento Pessoal (COPE) com foco em três áreas: 1) Cuidando da mente: desenvolver habilidades cognitivo-comportamentais para pensar, sentir e se comportar, promovendo autoestima, gratidão, gerenciamento de mudanças, estabelecimento de metas, imaginação guiada, comunicação efetiva, resolução de problemas, exercícios de respiração e gerenciamento saudável das emoções; 2) Cuidando do corpo: desenvolver habilidades cognitivo-comportamentais para promoção à saúde física como nutrição, atividade física, alimentação saudável, treinamento de força e flexibilidade, metas autodeterminadas de nutrição e atividade física; 3) Construindo habilidades: desenvolver habilidades cognitivo-comportamentais para lidar com situações estressantes, estresse, <i>coping</i> saudável, estratégias para superação de problemas, diário do sono e estabelecimento de metas em longo prazo.²⁹</p>
<p>Equilíbrio</p>	<p>Programa “sala de bem-estar”: oferta do programa durante seis meses, no local de trabalho e durante horário de trabalho, com as seguintes atividades: ginástica laboral (realizada diariamente por 15 minutos); “dia da beleza” (realizado mensalmente com</p>

	cuidados estéticos, café da manhã e sessão cinema com lanche); acupuntura auricular (realizada mensalmente); e palestras e oficinas sobre gerenciamento e enfrentamento do estresse (realizadas mensalmente com duração de duas horas). ²²
Cultura organizacional; Equilíbrio	Grupos focais para os trabalhadores compartilhem estratégias defensivas individuais como: separação entre vida pessoal e vida profissional, distanciamento, racionalização e refúgio nos momentos de lazer; e, estratégias defensivas coletivas como momentos de fala e escuta, agregação do coletivo, ressignificação do sofrimento e busca de um novo sentido para a vida. ²³
Suporte Psicológico e Social; Liderança e Expectativas claras; Crescimento e Desenvolvimento; Gerenciamento das cargas de trabalho	O painel Delphi ²⁴ indicou 11 estratégias, sendo: 1) treinamentos: oferecer treinamento para gerenciamento do estresse e desenvolvimento, resiliência para trabalhadores em alto risco; oferecer treinamento de conscientização sobre saúde mental para equipe; oferecer treinamento para gerentes e supervisores sobre maneiras de identificar doenças mentais e oferecer suporte aos trabalhadores em recuperação. 2) programas de saúde mental: oferecer acesso a programas de saúde mental para as equipes; oferecer programas baseados em <i>mindfulness</i> para redução do estresse no local de trabalho; programas de apoio entre pares com mentores treinados para mudança de comportamento no local de trabalho; oferecer programas de construção de habilidades. 3) aconselhamento regular e gratuito no local de trabalho com psicólogo ou conselheiro; verificar e apoiar regularmente os trabalhadores para o bem-estar em saúde mental; oferecer incentivos para participação em intervenções em grupo no local de trabalho. 4) facilitar práticas de trabalho flexíveis.
Crescimento e Desenvolvimento; Gerenciamento da carga de trabalho	Implementação de uma intervenção sobre a carga de trabalho durante cinco anos, envolvendo: 1) desenvolvimento de uma ferramenta para avaliação da carga de trabalho de enfermagem; 2) criação de novos postos de trabalho onde foi identificado déficit de profissionais e requisitos de demanda no trabalho; 3) recrutamento a longo prazo para aumentar o número de enfermeiros empregados; 4) oferta de desenvolvimento profissional contínuo oferta por meio da expansão do programa de pós-graduação e criação de cursos de curta duração; 5) campanha de recrutamento para recém-graduados e funcionários permanentes. ²⁵

Quadro 3 - Caracterização das estratégias e suas atividades segundo fator organizacional proposto pelo *Standard Psychological health and safety in the workplace - prevention, promotion and guidance to stage implementation*.¹³ São Carlos, SP, Brasil, 2023.

Onze estudos aplicaram intervenções direcionadas ao indivíduo, com ênfase para fisiologia,³⁰ promoção do equilíbrio,²² crescimento^{21,24-25,29} e no suporte organizacional com atendimento individual.^{20,24,26-28} Apenas três estudos²³⁻²⁵ apresentaram estratégias com ações individuais e coletivas, nas quais o foco coletivo estava presente nas estratégias defensivas²³ e para redução da carga de trabalho.²⁴⁻²⁵

Dois estudos relataram o suporte organizacional do hospital nas estratégias propostas por meio do vínculo do investigador com o local de estudo,^{23,29} como disponibilizar local específico de trabalho para a realização das atividades;²² firmar parceria com órgão de regulamentação de classe para implementação de ações,²⁰ divulgar a pesquisa por meio do sistema administrativo;²⁵ disponibilizar médico do trabalho para atendimento no próprio hospital;²⁷ possibilitar ao trabalhador realizar as atividades no horário de trabalho sem ônus.²¹⁻²³ Nos demais estudos,^{21,24,26,28,30} não foi apresentado claramente qual o nível de envolvimento do hospital com a implementação das estratégias no local de trabalho.

DISCUSSÃO

Os estudos demonstraram que intervenções voltadas à promoção da saúde mental no trabalho contribuem para a redução dos sintomas de depressão, ansiedade, estresse,²⁹ *burnout*³ e da rotatividade;²⁵ aumento da satisfação no trabalho;^{25,29} melhorias no estilo de vida saudável,²⁹ bem-estar,²⁶ saúde geral,²⁵ desempenho profissional (porém com baixa significância estatística),²⁷ e percepção positiva das ações pelos participantes.²⁰⁻²¹

A maioria dos artigos apresentou estratégias com foco no indivíduo, como oferta de programas de treinamento de habilidades, teleatendimento e fortalecimento da resiliência, semelhante ao apontado na literatura.¹² Embora alguns estudos²¹⁻²² tenham apontado a intenção de o empregador apoiar ações de promoção à saúde mental no trabalho, há certa incerteza sobre os conceitos e estratégias apropriadas, bem como a forma de implementá-las,³¹ o que poderia explicar, em parte, a recorrência de estratégias com foco no indivíduo, baixa complexidade e baixo custo.

Por outro lado, há sinais sugestivos do não envolvimento do empregador na promoção da saúde mental no trabalho,³² o que pode sinalizar omissão de sua responsabilidade junto aos trabalhadores,³³ considerando o trabalho como um determinante social do processo saúde-doença.

O *standard* canadense, adotado como arcabouço teórico, reforça a influência dos fatores organizacionais para a promoção de saúde mental no trabalho, sendo estes componentes fortemente arraigados no trabalho em equipe e na própria organização.¹³ Neste sentido, embora seja importante intervir nas demandas de cada trabalhador, é primordial abordar a problemática na perspectiva sistêmica, com ênfase em mudanças organizacionais que sejam, de fato, propulsoras da construção de um ambiente de trabalho saudável, seguro e promotor de bem-estar no trabalho.

Os fatores organizacionais, como disponibilidade de recursos materiais e humanos, carga das atividades diárias, demanda de pacientes e as condições físicas do ambiente de trabalho contribuem para o adoecimento mental da equipe de enfermagem.¹¹ Assim, é necessário reconhecer quais fatores presentes no contexto de trabalho podem causar ou agravar o adoecimento mental e, então, atuar na sua eliminação ou mitigação.

Neste sentido, a implementação de estratégias nos diferentes níveis organizacionais com apoio institucional é primordial para o enfrentamento desta problemática, alinhada aos objetivos estratégicos e com foco na melhoria contínua.¹³ Apesar desta relevância, poucos estudos descrevem claramente o nível de envolvimento dos empregadores na implantação das estratégias. Dentre os que o descrevem, há o reconhecimento do suporte organizacional

percebido,^{25,28} do apoio social dos pares^{22,25} e dos supervisores,²⁵ e o envolvimento da alta gestão²⁴ como essenciais para o sucesso das ações.

Ao analisar os fatores organizacionais apontados pelo *framework* canadense, identificou-se que a maioria das estratégias abordou o “suporte psicológico e social” (28%) e o “crescimento e desenvolvimento” (22%), voltadas à prevenção, identificação e acompanhamento dos agravos e/ou adoecimentos mentais nos trabalhadores. Estes achados procederam de uma revisão que identificou as ações individualizadas de suporte, treinamento e outras práticas desta natureza como as principais estratégias de promoção de saúde mental no trabalho no contexto da pandemia de COVID-19.^{12,34}

Em contrapartida, os fatores que menos aparecem são a “liderança e expectativas claras” e a “cultura organizacional” (ambos citados em um estudo), apesar do reconhecimento da influência dos líderes na construção da cultura organizacional.³⁵ Achado semelhante foi observado em estudo que identificou alta correlação entre os fatores “cultura organizacional”, “liderança e expectativas claras” e “civildade e respeito” — este último não abordado nos artigos incluídos nesta revisão,³⁶ apontando uma lacuna a ser explorada.

Os fatores “reconhecimento e recompensa”, “envolvimento e influência”, “engajamento”, “proteção psicológica” e “proteção da segurança física” também não foram abordados nas estratégias encontradas. Os fatores “engajamento”, “envolvimento e influência” e “proteção da segurança física” foram referidos em outro estudo como fatores organizacionais de pouca força e preocupação pelos trabalhadores de enfermagem em seus locais de trabalho, o que poderia justificar a baixa identificação de estratégias com foco nesses fatores. Entretanto, o mesmo estudo aponta a “proteção psicológica” e o “reconhecimento e recompensa” como fatores organizacionais de alto risco, indicando outra lacuna a ser explorada.³⁶

A maioria das estratégias aborda mais de um fator organizacional, fortalecendo a premissa de que a combinação dos fatores pode ampliar o potencial de promoção de um ambiente de trabalho psicologicamente seguro.¹³ A literatura tem evidenciado alta correlação entre os fatores organizacionais propostos pelo *standard*,³⁶⁻³⁷ sendo que apenas o fator “engajamento” pareceu não se relacionar significativamente com nenhum outro fator, considerando a enfermagem.³⁶ Os resultados de correlação podem indicar a sobreposição conceitual dos fatores organizacionais,³⁶ apoiando a sugestão do *standard* de que os fatores organizacionais podem aparecer sozinhos ou combinados nos contextos de trabalho reais.¹³

É importante esclarecer que nenhum artigo incluído nesta revisão utilizou o *standard* canadense como referencial teórico para suas estratégias, sendo a classificação dos resultados

uma interpretação feita pelas autoras, o que se apresentou potente para analisar de forma abrangente os achados.

Esta revisão tem limitações referentes à quantidade de estudos incluídos. O uso do descritor não controlado “estratégia” nas buscas e do recorte temporal restrito podem explicar o número reduzido, porém, atual, de estudos primários. Ainda assim, os resultados encontrados foram fundamentais para o diálogo e compreensão sobre o tema.

Este estudo avança na produção do conhecimento científico ao apresentar uma síntese das estratégias de promoção da saúde mental dos trabalhadores de enfermagem que abrangem diferentes fatores organizacionais, diferenciando-se de outras revisões que se concentraram em um único aspecto de saúde mental, ao contexto de pandemia de COVID-19 ou a outra perspectiva teórica.

CONCLUSÃO

Os achados mostram estratégias de promoção à saúde mental no trabalho da enfermagem hospitalar como treinamento de habilidades, assistência individualizada, programas diversos (fortalecimento da resiliência, atenção, estratégias defensivas, entre outros) e aspectos coletivos do trabalho (carga de trabalho e práticas de trabalho flexíveis). As estratégias encontradas apontam uma abordagem individual e majoritariamente voltada ao “suporte psicológico e social” e ao “crescimento e desenvolvimento” do trabalhador, enfocando ações formativas de fortalecimento da resiliência e de vigilância/controle dos agravos por profissionais qualificados e/ou pela própria organização. Ações coletivas, com maior corresponsabilização organizacional, caracterizam uma lacuna e parecem ser urgentes para a proposição de intervenções que alcancem fatores organizacionais pouco abordados de modo sustentável nos serviços hospitalares. Novos estudos sobre a implementação, avaliação e efetividade dessas e de outras estratégias na promoção da saúde mental no trabalho são potentes.

As dificuldades enfrentadas pelos trabalhadores de enfermagem são bem conhecidas e ganharam maior visibilidade com a pandemia, especialmente, quanto aos impactos do trabalho na vida destas pessoas. É necessário avançar na transformação desta realidade, com o reconhecimento de que o trabalho pode determinar ou agravar aspectos psicossociais e mentais, sendo responsabilidade do empregador enfrentar e intervir nos fatores predisponentes.

REFERÊNCIAS

1.Souza NVD de O, Gonçalves FG de A, Pires A da S, David HMSL. Neoliberalist influences on

nursing hospital work process and organization. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(5):912–9. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0092

2. Spagnol CA, Pereira M dos S, Cunha CT, Pereira KD, Araújo KL de S, Figueiredo LG, et al. Holofotes acesos durante a pandemia da covid-19: paradoxos do processo de trabalho da enfermagem. *Reme Revista Mineira de Enfermagem* [Internet]. 2020 [citado 26 de setembro de 2022];24. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622020000100606

3. Miranda FMD, Santana L de L, Pizzolato AC, Saquis LMM. Working conditions and the impact on the health of the nursing professionals in the context of covid-19. *Cogitare Enfermagem.* 2020; 25:1–8. doi: 10.5380/ce.v25i0.72702

4. Souza NVD de O, Carvalho EC, Soares SSS, Varella TCMYML, Pereira SRM, Andrade KBS de. Nursing work in the COVID-19 pandemic and repercussions for workers' mental health. *Rev Gaucha Enferm.* 2021 [citado 26 de setembro de 2022];42(spe):e20200225. doi: 10.1590/1983-1447.2021.20200225

5. de Humerez DC, Ohi RIB, da Silva MCN. Mental health of Brazilian nursing professionals in the context of the COVID-19 pandemic: Action of the nursing federal council. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2020;25:1–10. doi: 10.5380/ce.v25i0.74115

6. Ramos-Toescher AM, Tomaszewick-Barlem JG, Barlem ELD, Castanheira JS, Toescher RL. Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. *Escola Anna Nery.* 2020;24(spe). doi: 10.1590/2177-9465-ean-2020-0276

7. Scozzafave MCS, Leal LA, Soares MI, Henriques SH. Psychosocial risks related to the nurse in the psychiatric hospital and management strategies. *Rev Bras Enferm.* 19 de agosto de 2019;72(4):834–40. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0311

8. Gayed A, Milligan-Saville JS, Nicholas J, Bryan BT, Lamontagne AD, Milner A, et al. Effectiveness of training workplace managers to understand and support the mental health needs of employees: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med.* 2018;75:462–70. doi: 10.1136/oemed-2017-104789

9. Enns J, Holmqvist M, Wener P, Halas G, Rothney J, Schultz A, et al. Mapping interventions that promote mental health in the general population: A scoping review of reviews. *Prev Med (Baltim).* 1º de junho de 2016;87:70–80. doi: 10.1016/J.YPMED.2016.02.022

10. Rodrigues CCFM, Alves KYA, Oliveira LV e., de Oliveira Salvador PTC. Coping strategies for occupational stress used by nursing professionals in the hospital environment: scoping review. *Online Brazilian Journal of Nursing.* 2020;19(4). doi: 10.17665/1676-4285.20206408

11. Lopes LMS, Sousa PVC, Passos SG de. Saúde mental dos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente da covid-19: revisão literária. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos.* 2022;5(10):294–304. doi: 10.5281/zenodo.6946312

12. Santos SVB dos, Santana ME de. Principais estratégias usadas para promoção à saúde dos profissionais de enfermagem na pandemia da Covid-19. *Research, Society and Development.* 16 de setembro de 2021;10(12):e164101219882. doi: 10.33448/rsd-v10i12.19882

13. Canadian Standards Association (CSA), Bureau de normalisation du Québec (BNQ). Psychological health and safety in the workplace - Prevention, promotion and guidance to staged implementation [Internet]. 2013 [citado 26 de setembro de 2022]; Disponível em: www.bnq.qc.ca

14. Whittmore R, Knafl K. Methodological issues in nursing research The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546–53.
15. Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo)*. março de 2010;8(1):102–6. doi: 10.1590/s1679-45082010rw1134
16. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ [Internet]*. 29 de março de 2021 [citado 26 de setembro de 2022];n71. doi: 10.1136/bmj.n71
17. Page MJ, Moher D, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: update guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021; 372 :n160 doi: 10.1136/bmj.n160
18. Miranda FM de, Santos BV dos, Mininel VA. Estratégias de promoção à saúde mental no trabalho em enfermagem hospitalar. [Data Management Plan]. *DMPHub*. 2023 [citado 13 de março de 2023]. doi: <https://doi.org/10.48321/D1VS79>
19. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*. 2016. p. 210. doi: 10.1186/s13643-016-0384-4
20. Amaral GG, Silva LS, Oliveira JV de, Machado NM, Teixeira JS, Passos HR. Suporte ético-emocional à profissionais de enfermagem frente à pandemia de COVID-19: relato de experiência. *Escola Anna Nery*. 2022;26(spe). doi: 10.1590/2177-9465-ean-2021-0234
21. Caldi JA, Soares MH, Martins JT, Sei MB, Vilar LDJ de ML, Galdino MJQ, et al. Percepção da arteterapia como recurso à promoção da saúde mental da equipe de enfermagem hospitalar. *Enfermagem em Foco*. 5 de maio de 2022;12(6). doi: 10.21675/2357-707x.2021.v12.n6.4887
22. Jacques JPB, Ribeiro RP, Scholze AR, Galdino MJQ, Martins JT, Ribeiro BG de A. Wellness room as a strategy to reduce occupational stress: quasi-experimental study. *Rev Bras Enferm*. 2018;71:483–9. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0572
23. Viero V, Beck CLC, Coelho APF, Pai DD, Freitas PH, Fernandes MN da S. Pediatric oncology nursing workers: the use of defensive strategies at work. *Escola Anna Nery*. 28 de agosto de 2017 ;21(4). doi: 10.1590/2177-9465-ean-2017-0058
24. Perry L, Nicholls R, Duffield C, Gallagher R. Building expert agreement on the importance and feasibility of workplace health promotion interventions for nurses and midwives: A modified Delphi consultation. *J Adv Nurs*. 1º de novembro de 2017;73(11):2587–99. doi: 10.1111/jan.13345
25. Rickard G, Lenthall S, Dollard M, Opie T, Knight S, Dunn S, et al. Organisational intervention to reduce occupational stress and turnover in hospital nurses in the Northern Territory, Australia. *Collegian*. dezembro de 2012;19(4):211–21. doi: 10.1016/j.colegn.2012.07.001
26. Bolier L, Ketelaar SM, Nieuwenhuijsen K, Smeets O, Gärtner FR, Sluiter JK. Workplace mental health promotion online to enhance well-being of nurses and allied health professionals: A cluster-randomized controlled trial. *Internet Interv*. 1º de outubro de 2014;1(4):196–204. doi: 10.1016/j.invent.2014.10.002
27. Ketelaar SM, Nieuwenhuijsen K, Gärtner FR, Bolier L, Smeets O, Sluiter JK. Mental Vitality @ Work: The effectiveness of a mental module for workers’ health surveillance for nurses and allied health professionals, comparing two approaches in a cluster-randomised controlled trial. *Int Arch Occup Environ Health*. 2014;87(5):527–38. doi: 10.1007/s00420-013-0893-6

28. Zhang N, Xu D, Li J, Gong Z. Effect of perceived organizational support on fatigue of Chinese nurses during the covid-19 pandemic: Resilience as a mediator. *International Journal of Mental Health Promotion*. 2021;23(2):243–54. Doi: 10.32604/IJMHP.2021.015487
29. Sampson M, Melnyk BM, Hoying J. The MINDBODYSTRONG Intervention for New Nurse Residents: 6-Month Effects on Mental Health Outcomes, Healthy Lifestyle Behaviors, and Job Satisfaction. *Worldviews Evid Based Nurs*. 1º de fevereiro de 2020;17(1):16–23. doi: 10.1111/wvn.12411
30. Watanabe N, Matsuoka Y, Kumachi M, Hamazaki K, Horikoshi M, Furukawa TA. Omega-3 fatty acids for a better mental state in working populations - Happy Nurse Project: A 52-week randomized controlled trial. *J Psychiatr Res*. 1º de julho de 2018;102:72–80. doi: 10.1016/j.jpsychires.2018.03.015
31. Porter S, Lexén A, Bejerholm U. Employers' beliefs, knowledge and strategies used in providing support to employees with mental health problems. *J Vocat Rehabil*. 2019;51(3):325–37. doi: 10.3233/JVR-191049
32. Martini LC, Fornereto A de PN, Sequeto G, Camarotto JA, Mininel VA. Educação em saúde mental no trabalho: protagonismo dos trabalhadores no contexto sindical. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. 2022;47doi: 10.1590/2317-6369/32020pt2022v47e17
33. Gonçalves V de A. Responsabilidade objetiva do empregador: efetivação do meio ambiente do trabalho psicologicamente saudável [Internet]. 2020 [citado 30 de novembro de 2022]. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/218878>
34. Teixeira CF de S, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto IC de M, Andrade LR de, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Cien Saude Colet*. setembro de 2020;25(9):3465–74. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
35. Warrick DD. What leaders need to know about organizational culture. *Bus Horiz*. maio de 2017 ;60(3):395–404. doi: 10.1016/j.bushor.2017.01.011
36. Havaei F, Park M, Astivia OLO. The National Standard of Psychological Health and Safety in the Workplace: A Psychometric and Descriptive Study of the Nursing Workforce in British Columbia Hospitals. *Canadian Journal of Nursing Research*. 12 de dezembro de 2021;53(4):405–16. doi: 10.1177/0844562120986032
37. Magalhães J, Paul V. Guarding minds at work: Versão portuguesa. Propriedades psicométricas e contributos para a compreensão de fatores de risco psicossociais. VIII Congresso Vertentes e Desafios da Segurança [Internet]. 25 de outubro de 2018 [citado 13 de março de 2023];86–94. Disponível em: http://comun.rcaap.pt/bitstream/10400.26/28167/1/Livro_VDS2018_definitivo_RCAN.pdf#page=98