



Risco de adoecimento e custo humano no trabalho em um hospital psiquiátrico^a

Risk of illness and human cost at work in a psychiatric hospital

Riesgo de enfermedad y el costo humano en el trabajo en un hospital psiquiátrico

Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa¹
Danilo de Paiva Lopes^{1,2}
Maria Luiza Figueiredo Nogueira^{1,3}
Gisele Massante Peixoto Tracera¹
Katerine Gonçalves Moraes¹
Regina Célia Gollner Zeitoune¹

1. Universidade Federal do Rio de Janeiro.
Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
2. Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil.
3. Instituto Nacional de Câncer.
Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Investigar o risco de adoecimento e o custo humano no trabalho sob o ponto de vista da equipe de enfermagem de um hospital psiquiátrico. **Método:** Estudo transversal, realizado em um hospital psiquiátrico, com 74 trabalhadores de enfermagem. Foi aplicada a Escala de Custo Humano no Trabalho. **Resultados:** Na avaliação do custo humano no trabalho, o fator custo cognitivo foi avaliado como risco crítico para adoecimento do trabalhador de enfermagem, enquanto os fatores custo afetivo e custo físico demonstraram avaliação satisfatória. Os itens considerados críticos para adoecimento referiram-se a: ter controle das emoções, lidar com a agressividade dos outros, uso da visão e memória, uso contínuo e repetido das pernas e mãos. **Conclusão:** Os itens avaliados indicaram condições críticas para a saúde mental do trabalhador de enfermagem, revelando risco de adoecimento.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde do Trabalhador; Saúde Mental.

ABSTRACT

Objective: To investigate the risk of illness and to the human cost at work from the point of view of the nursing team of a psychiatric hospital. **Method:** A cross-sectional study performed in a psychiatric hospital with 74 nursing workers. The Human Cost of Labor Scale was applied. **Results:** In the evaluation of the human cost at work, the cognitive cost factor was evaluated as a critical risk for the sickness of the nursing worker, while the factors affective cost and physical cost demonstrated a satisfactory evaluation. The items considered critical for illness referred to: having control of emotions, dealing with the aggressiveness of others, use of vision and memory, and repeated and repeated use of the legs and hands. **Conclusion:** The evaluated items reveal conditions critical to the health of the nursing worker in mental health, revealing risk of illness.

Keywords: Nursing; Occupational Health; Mental Health.

RESUMEN

Objetivo: Investigar los riesgos de enfermedad y el costo humano en el trabajo desde el punto de vista del equipo de enfermería de un hospital psiquiátrico. **Método:** Estudio transversal, realizado en un hospital psiquiátrico, con 74 trabajadores de enfermería. Se aplicó la Escala de Costo Humano en el Trabajo. **Resultados:** En la evaluación del costo humano en el trabajo, el factor costo cognitivo fue evaluado como riesgo crítico para la enfermedad del trabajador de enfermería, mientras que los factores costo afectivo y costo físico demostraron una evaluación satisfactoria. Los elementos considerados críticos para la enfermedad se refirieron a: tener control de las emociones, tratar con la agresividad de los demás, el uso de la visión y la memoria y el uso continuo y repetido de las piernas y las manos. **Conclusión:** Los ítems evaluados revelan condiciones críticas para la salud del trabajador de enfermería en salud mental, revelando riesgo de enfermedad.

Palabras clave: Enfermería; Salud Laboral; Salud Mental.

Autor correspondente:

Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa.
E-mail: kayohenriquejardel@hotmail.com

Recebido em 23/09/2017.
Aprovado em 19/04/2018.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0288

INTRODUÇÃO

O trabalho compreendido como atividade essencialmente humana oferece ao homem a capacidade de transformar a natureza para seu usufruto. Atividade esta, tempos atrás considerada mais harmoniosa. Contudo, essa forma de trabalho deu lugar ao poder e dominação em virtude dos interesses pessoais.¹ Essa dominação e centralismo no poder pode provocar tensão emocional e somatização, ou seja, os processos mentais não conseguem suplantar as cargas experimentadas, e o impacto sente-se no aparelho psíquico do trabalhador.²

No intuito de estudar as questões referentes à saúde do trabalhador, utiliza-se de conceitos fundamentais para a compreensão do risco de adoecimento pelo trabalho. Dentre eles, o custo humano no trabalho compreendido como as respostas emocionais, físicas e cognitivas impostas pelo contexto.³ Compreende-se que o contexto de trabalho expressa o lócus material, organizacional e social em que se processa o trabalho somado às estratégias de mediação individuais e coletivas dos trabalhadores frente a essa realidade, composto por questões referentes à organização e condições de trabalho e às relações socioprofissionais.³

Nesse sentido, é exigido ao trabalhador realizar um conjunto de atividades, segundo normas e rotinas específicas, que ele faz por meio de "macetes"; ou seja, estrutura medidas a fim de suplantar os custos exigidos (físico, afetivo e cognitivo) pelas contradições entre o trabalho prescrito pela organização e o realizado de acordo com as condições de trabalho.⁴

Na enfermagem psiquiátrica, entre os grandes desafios, destaca-se a busca por novas maneiras de cuidar, tendo por objetivo a reorganização da prática assistencial com foco no cuidado holístico e centrado no indivíduo, pautado na interdisciplinaridade, na desinstitucionalização e na reinserção social, em detrimento da visão biologista/organicista, que se mostrou insuficiente para resolver as questões complexas que envolvem este campo na atualidade.⁵ Esta mudança de paradigma, porventura, fez surgir novas cargas de trabalho aos profissionais de enfermagem, com impacto nas condições de saúde e adoecimento dos mesmos.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) lançou uma lista de prioridades de pesquisas em enfermagem na América Latina, na qual consta a subcategoria Saúde Ocupacional abordando, entre diversos temas, a prevalência e incidência da exposição ao risco, doenças e acidentes ocupacionais.⁶ A literatura é extensa em relação às investigações que têm como objeto os riscos ocupacionais e o adoecimento relacionado ao trabalho da equipe de enfermagem; no entanto, existe uma lacuna no âmbito do trabalho em saúde mental. Ressalta-se a especificidade desse lócus de prática que pode expor esse trabalhador a riscos diferenciados de adoecimento e ainda à violência física e verbal,^{7,8} incluindo o insulto racial.⁸

Essa lacuna foi demonstrada a partir de busca avançada nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine NLM* (PubMed) e *Cumulative Index to Nursing and*

Allied Health Literature (CINAHL), realizada em outubro de 2015, utilizando-se o descritor "saúde do trabalhador" e seus correspondentes no inglês, a partir do recorte temporal das publicações dos últimos 5 anos anteriores à coleta, identificando estudos que avaliassem o risco de adoecimento relacionado ao custo humano no trabalho em serviços de saúde mental. Porém, não foram encontrados estudos publicados que abordassem tal temática, conforme proposto no estudo em tela. Contudo, identificaram-se estudos que revelaram ser premente a necessidade de investigação em saúde mental do trabalhador de enfermagem, tendo em vista que a segurança do paciente está diretamente relacionada à segurança dos trabalhadores.^{5,7,8}

O presente artigo apresenta aspectos relativos ao trabalho de enfermagem em um hospital psiquiátrico sob a ótica do risco de adoecimento, visando à reestruturação dos serviços no contexto da Reforma Psiquiátrica, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas acometidas de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental no Brasil.⁹ Assim, o estudo objetivou investigar o risco de adoecimento e o custo humano no trabalho sob o ponto de vista da equipe de enfermagem de um hospital psiquiátrico.

METODOLOGIA

Trata-se de um recorte de um estudo transversal e censitário, realizado em uma instituição psiquiátrica no nordeste do Brasil, que oferece serviços de urgência/emergência, ambulatorial e internação psiquiátrica, servindo de referência para a rede de atenção psicossocial do estado e regiões limítrofes. Ressalta-se que essa instituição é retaguarda aos serviços substitutivos implantados no estado, dentre os quais os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as Residências Terapêuticas e os Consultórios na Rua.

A população foi composta de 90 trabalhadores de enfermagem. O critério de inclusão foi participar da equipe de enfermagem do serviço de psiquiatria. Como critério de exclusão: não estar em exercício assistencial. Os trabalhadores que atenderam ao critério de inclusão foram abordados no local de trabalho ou por contato telefônico, informados sobre a pesquisa e seus objetivos e convidados a participar do estudo. Todos os que aceitaram o convite foram entrevistados no local de trabalho e assinaram duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados ocorreu nos meses de março e abril de 2016 por meio de entrevista guiada por roteiro semiestruturado. Os resultados aqui apresentados se referem à aplicação da Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT), sub-escala do Inventário sobre Trabalho e Risco de Adoecimento (ITRA), desenvolvido e validado no Brasil.³

A ECHT é composta por 32 itens, dividida em três fatores que avaliam a energia despendida pelo trabalhador com o objetivo de transpor as contradições e entraves do dia a dia de trabalho, no que se refere aos aspectos emocional, intelectual e físico. Os fatores são: custo afetivo, custo cognitivo e custo físico. Trata-se de uma escala do tipo Likert de cinco pontos, em que:

1 - nada exigido, 2 - pouco exigido, 3 - mais ou menos exigido, 4 - bastante exigido e 5 - totalmente exigido.³

Os dados foram processados por meio do *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.0. Após correção de erros e incoerências, foi realizada a análise. Inicialmente, processou-se a análise individual de cada item da sub-escala ECHT por meio de medidas de dispersão e variabilidade, média aritmética e desvio padrão, respectivamente. Em seguida, os itens foram agrupados em fatores da ECHT e realizada classificação de risco de adoecimento, conforme as medidas citadas. O risco de adoecimento foi avaliado conforme a orientação dos autores, considerando-se as seguintes médias: acima de 3,70 - avaliação mais negativa, risco grave de adoecimento; entre 3,69 e 2,30 - avaliação moderada, risco crítico de adoecimento; e abaixo de 2,29 - avaliação mais positiva, satisfatória.³ Para verificar a consistência interna, utilizou-se o coeficiente *Alpha de Cronbach*.

Obedeceram-se os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos e todas as normas nacionais e internacionais pertinentes; ainda, a pesquisa obteve parecer favorável de Comitê de Ética em Pesquisa, Parecer nº 1.434.109, em 02 de março de 2016.

RESULTADOS

Participaram do estudo 74 trabalhadores de enfermagem, o equivalente a 82,2% da população. As perdas corresponderam a oito trabalhadores de nível médio que não foram localizados no período de coleta de dados e a dois enfermeiros(as) e seis técnicos(as) de enfermagem que se recusaram a participar do estudo. Dentre os pesquisados, 14 eram enfermeiros(as), 16 auxiliares e 44 técnicos(as) de enfermagem; a maioria do sexo feminino (91,9%, n=68); não vivia com companheiro(a) (54,1%, n=40); cor parda/amarela (65,8%, n=48); fazia plantões noturnos (56,8%, n=42); carga horária semanal até 30 horas (70,3%, n=52); sem outro emprego (54,1%, n=40); praticava atividade física (56,8%, n=42); possuía tempo livre para lazer (78,4%, n=58); insatisfeita com o sono (54%, n=40). A média de idade foi de 49 anos ($\pm 9,22$) e atuação no serviço de 17,62 anos ($\pm 11,73$).

A avaliação da consistência interna dos fatores da ECHT mostrou valores confiáveis.¹⁰

Na avaliação do custo humano no trabalho, o fator custo cognitivo foi considerado crítico para risco de adoecimento, enquanto os fatores custo afetivo e custo físico demonstraram avaliação satisfatória (Tabela 1).

Tabela 1. Custo humano no trabalho e risco de adoecimento em um hospital psiquiátrico. Teresina/PI, 2016

| CUSTO HUMANO NO TRABALHO | | | | |
|--------------------------|-------|-------|----------|--------------|
| FATOR | Média | DP | α | Risco |
| Custo Afetivo | 2,24 | 0,660 | 0,772 | Satisfatório |
| Custo Físico | 2,18 | 0,691 | 0,781 | Satisfatório |
| Custo Cognitivo | 3,05 | 0,901 | 0,855 | Crítico |

α - Alfa de Cronbach

Conforme mostra a Tabela 2, no custo afetivo o maior risco de adoecimento se relacionou a ter controle das emoções e lidar com a agressividade dos outros. No custo cognitivo, somente um item teve avaliação satisfatória; os itens referentes ao uso da visão e memória receberam as avaliações mais críticas para risco de adoecimento. Quanto ao custo físico, somente os itens referentes ao dispêndio de energia decorrente do uso contínuo e repetido das pernas e mãos foram avaliados como críticos para risco de adoecimento.

DISCUSSÃO

O primeiro fator da ECHT é o Custo Afetivo, compreendido como "o dispêndio emocional, sob a forma de reações afetivas, sentimentos e estado de humor".^{11:119} Na avaliação dos trabalhadores de enfermagem da instituição pesquisada, esse fator obteve condição positiva com média abaixo de 2,29, denotando aspecto que deve ser mantido por favorecer a saúde do trabalhador. Ressalta-se que na avaliação dos itens que investigam o custo afetivo, nenhum obteve classificação de risco grave para adoecimento do trabalhador.

Os resultados deste estudo são semelhantes aos identificados com trabalhadores da Estratégia Saúde da Família,¹² cuja avaliação foi satisfatória, e divergem dos resultados encontrados com enfermeiros intensivistas,¹³ que foram graves para risco de adoecimento.

Os itens com as maiores médias para esse fator foram: "ter controle das emoções", "ser obrigado a lidar com agressividade dos outros", "disfarçar os sentimentos", "ter custo emocional", "ter que lidar com ordens contraditórias" e "ser obrigado a cuidar da aparência física", todos representando risco moderado para o adoecimento do trabalhador.

A dimensão emocional é parte integrante do cuidado de enfermagem, condição demonstrada pelas elevadas médias nos itens correspondentes à gestão de emoções. Sendo estas associadas à adaptação cotidiana do profissional ao trabalho, são necessários, portanto, seu reconhecimento e gestão.¹⁴

Em diversas situações emerge a dimensão emocional do cuidado de enfermagem, como na vivência dos usuários dos serviços associada aos fenômenos do processo saúde-doença, o fator emocional associado às suas experiências próprias de saúde-doença, as intervenções terapêuticas, o relacionamento profissional-paciente e os procedimentos invasivos.¹⁵ Dessa forma, é notória a inerência do trabalho emocional à profissão de enfermagem. Este trabalho consiste na habilidade pessoal para indução ou supressão de suas próprias emoções, com o objetivo de promover bem-estar ao outro e um ambiente seguro, que envolve ainda a gestão das emoções dos pacientes.¹⁶ Estudo com trabalhadores de enfermagem de um serviço de saúde mental substitutivo - Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) - identificou que, por se tratar de uma profissão que envolve relações pessoais, o controle emocional é exigido, sendo compreensível assim que o trabalhador desenvolva estresse.¹⁷

Tabela 2. Avaliação dos fatores de risco para adoecimento relacionados ao custo humano no trabalho percebidos pelos trabalhadores de enfermagem de um hospital psiquiátrico. Teresina/PI, 2016

| | Média | DP | Risco |
|--|--------------|--------------|---------------------|
| CUSTO AFETIVO | | | |
| Ter controle das emoções | 3,34 | 1,388 | Crítico |
| Ser obrigado a lidar com agressividade dos outros | 2,96 | 1,359 | Crítico |
| Disfarçar os sentimentos | 2,74 | 1,385 | Crítico |
| Ter custo emocional | 2,47 | 1,285 | Crítico |
| Ter que lidar com ordens contraditórias | 2,46 | 1,252 | Crítico |
| Ser obrigado a cuidar da aparência física | 2,42 | 1,499 | Crítico |
| Transgredir valores éticos | 2,20 | 1,462 | Satisfatório |
| Ser obrigado a ter bom humor | 2,12 | 1,260 | Satisfatório |
| Ser bonzinho com os outros | 1,92 | 1,156 | Satisfatório |
| Ser submetido a constrangimentos | 1,53 | 0,968 | Satisfatório |
| Ser obrigado a sorrir | 1,41 | 0,905 | Satisfatório |
| Ser obrigado a elogiar as pessoas | 1,28 | 0,609 | Satisfatório |
| CUSTO COGNITIVO | | | |
| Usar a visão de forma contínua | 3,59 | 1,394 | Crítico |
| Usar a memória | 3,59 | 1,302 | Crítico |
| Ser obrigado a lidar com imprevistos | 3,45 | 1,160 | Crítico |
| Ter concentração mental | 3,43 | 1,335 | Crítico |
| Usar a criatividade | 3,19 | 1,331 | Crítico |
| Ter que resolver problemas | 2,95 | 1,344 | Crítico |
| Fazer esforço mental | 2,78 | 1,530 | Crítico |
| Ter desafios intelectuais | 2,69 | 1,442 | Crítico |
| Desenvolver macetes | 2,59 | 1,543 | Crítico |
| Fazer previsão de acontecimentos | 2,27 | 1,264 | Satisfatório |
| CUSTO FÍSICO | | | |
| Caminhar | 3,09 | 1,326 | Crítico |
| Usar as mãos de forma repetida | 2,84 | 1,462 | Crítico |
| Usar o braço de forma contínua | 2,81 | 1,449 | Crítico |
| Usar as pernas de formas contínuas | 2,54 | 1,445 | Crítico |
| Ficar em posição curvada | 2,16 | 1,147 | Satisfatório |
| Usar a força física | 2,07 | 1,174 | Satisfatório |
| Fazer esforço físico | 1,95 | 1,113 | Satisfatório |
| Ser obrigado a ficar de pé | 1,86 | 1,162 | Satisfatório |
| Ter que manusear objetos pesados | 1,34 | 0,668 | Satisfatório |
| Subir e descer escadas | 1,12 | 0,548 | Satisfatório |

Nesse sentido, um estudo constatou a dificuldade dos enfermeiros quanto à gestão das emoções no cuidado aos pacientes com transtornos mentais, referente aos desafios para um bom desenvolvimento nas relações com estes sujeitos, pois envolve sentimentos de angústia e impotência diante dos resultados fora da realidade, incapacidade e sofrimento pelo trabalho.¹⁸

Nesse contexto de produção do cuidado em saúde, mantêm-se relações permeadas por tensões, conflitos e contradições,¹⁹ e ainda pelo distanciamento entre profissionais de saúde, usuários e familiares, com destaque para as instituições asilares manicomiais.²⁰

É salutar compreender que o trabalho emocional não apresenta somente consequências negativas, como a exaustão, estresse, *burnout*, distúrbios imunológicos, cardiovasculares e somáticos; porém, quando o profissional possui a habilidade de controle emocional, resultados positivos são sentidos na produtividade, no ambiente de trabalho, envolvimento afetivo e relacional com as pessoas e na realização e satisfação profissional.²¹

Contudo, estudo aponta que os trabalhadores da saúde encontram dificuldades em reconhecer uma gestão emocional como política institucional, tornando-se previsível a existência de uma informalidade na gestão das emoções face às experiências de controle emocional estabelecidas no processo relacional.²² Essas dificuldades podem estar relacionadas às competências para tal, que envolvem questões intangíveis e invisíveis, como: "dar suporte e tranquilidade, delicadeza e amabilidade, simpatia, animar, usar o humor, ter paciência, aliviar o sofrimento, conhecer o cliente e ajudar a resolver os seus problemas".^{14:147}

Estudo desenvolvido em Portugal aponta que diversas questões estão relacionadas aos estados emocionais dos profissionais da saúde, como: as bases neurofisiológicas, bioquímicas e de personalidade; a instabilidade dos estados de saúde dos pacientes e a imprevisibilidade do desenvolvimento patológico; o medo diante de situações e contextos complexos; os processos cognitivos e afetivos próprios que influenciam a avaliação de bem-estar; o desempenho individual, grupal e organizacional; e a comunicação interpessoal.²²

Outro item valorado pelos entrevistados desta pesquisa e que reflete o processo de cuidar em saúde mental é referente à situação de lidar com a agressividade de outrem. Esse é um problema constante nas instituições psiquiátricas e apontado como fator estressor em diversos estudos.²³⁻²⁵ A violência no trabalho configura-se atualmente como grave problema de saúde pública. É um fenômeno crescente e de consequências preocupantes, sendo o setor saúde apontado como campo prevalente de ocorrências, devido à característica de contato e envolvimento constante e intenso com pacientes e familiares.²⁶

Estudo com trabalhadores de um hospital público do sul do Brasil identificou que 63,2% dos profissionais foram vítimas de alguma forma de violência, mostrando-se mais prevalentes as ocorrências entre os profissionais do sexo feminino, jovens e de menor escolaridade, pertencentes à categoria de auxiliar/técnico de enfermagem. Os resultados ainda são consistentes ao apontar que a exposição a diversas formas de violência é

fator relevante para aumentar as chances de transtorno mental comum, exaustão emocional e despersonalização.²⁶

Pesquisas ressaltam que a violência no trabalho apresenta efeitos sob a forma de sintomas somáticos e danos musculoesqueléticos;²⁷ aumenta o uso de drogas psicotrópicas, particularmente os antidepressivos e ansiolíticos;²⁸ provoca insatisfação e desmotivação com o trabalho²⁹ e transtornos mentais graves, como depressão, ansiedade e estresse pós-traumático.³⁰

Outra questão que contribui moderadamente para o adoecimento na opinião dos trabalhadores de enfermagem da instituição pesquisada é o fato de ter que lidar com ordens contraditórias. Essa situação é perceptível quando se olha hierarquicamente a linha vertical de comando na equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) e entre profissionais que compõem a equipe multiprofissional. Estudo com profissionais de enfermagem de um hospital universitário no Paraná mostrou que a presença de múltiplos comandos (enfermeiros, médicos, fisioterapeutas e outros) a que são sujeitados os profissionais de nível médio configura-se como uma carga psíquica.³¹ Cabe dizer que o ato de delegar e supervisionar o trabalho da equipe de enfermagem é obrigatoriamente do enfermeiro. Uma realidade na qual se têm múltiplos comandos pode de fato representar uma sobrecarga psíquica.

Outro aspecto observado neste estudo foi a necessidade de cuidar da aparência física. Pesquisa sobre o custo humano no trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) mostrou que a boa imagem dos recursos humanos de uma organização reflete na sua capacidade de garantir a atenção organizada, segura e eficaz. Os trabalhadores que ingressam na instituição são orientados sobre como se apresentar na UTI, no que se refere à imagem pessoal - com detalhes sobre vestimentas, calçados, cabelos, unhas, adornos e postura -, sendo o não cumprimento dessas orientações objeto de advertências ao trabalhador.¹³

O Custo Cognitivo constitui o segundo fator da ECHT e refere-se ao "dispêndio intelectual para aprendizagem, resolução de problemas e tomada de decisão no trabalho".^{11:119} Os trabalhadores de enfermagem consideraram que o trabalho na instituição psiquiátrica demanda um custo cognitivo moderado, considerado crítico, resultado que se assemelha aos encontrados por outros autores.^{4:12} Os resultados deste estudo são mais positivos do que os encontrados por outro realizado com enfermeiros de Unidade de Tratamento Intensivo, que identificou custo cognitivo grave para risco de adoecimento.¹³ Nenhum item referente ao custo cognitivo, entre os 10 avaliados no estudo em tela, obteve avaliação grave para risco de adoecimento.

O item "*fazer previsão de acontecimentos*" apresentou avaliação satisfatória. Esse dado vai ao encontro à necessidade de vigilância contínua, característica intrínseca ao trabalho em instituições psiquiátricas hospitalares, fator que dificulta o cuidado e o cuidado de si pelo trabalhador de enfermagem.³² Estudo aponta que o trabalho em saúde mental exige do trabalhador estado permanente de atenção e capacidade de lidar com imprevistos em decorrência da natureza clínica dos pacientes. Mesmo com

a Reforma Psiquiátrica, manter vigilância contínua e intervir em situações de ameaça potencial ao paciente e à coletividade continuam sendo ações primordiais para a assistência em saúde mental.³³

A imprevisibilidade associada a agressões físicas, manifestada em forma de chutes, socos, tentativas de estrangulamentos e tapas, intensificam os efeitos negativos da vigilância contínua, na medida em que o acúmulo de energia propicia o desenvolvimento de quadros de ansiedade, tensão e psicossomáticos.^{33,34}

Essas condições relacionadas à imprevisibilidade, além da estrutura física com má adequação do grau de iluminação, disposição de materiais, postos de trabalho que impedem a visualização do ambiente na totalidade e conseqüente percepção de condições importantes para o paciente e a equipe, são citadas como fatores que impõem o uso constante da visão e da atenção.¹³

Com o objetivo de analisar a percepção de fatores psicossociais e a carga mental de trabalho, investigação com enfermeiros de unidades de terapia intensiva da região centro-sul do Chile mostrou que, em relação à carga mental, os fatores com demandas cognitivas, complexidade e características das tarefas, demonstraram as maiores pontuações, observando assim que existe uma sobrecarga mental para as demandas cognitivas.³⁵

Outra condição percebida como crítica para os trabalhadores de enfermagem refere-se à improvisação dos profissionais, expressa pelo item "*desenvolver macetes*". Essa condição ainda determina o "*uso da criatividade*" para elaboração de meios que auxiliem a realização do cuidado de forma eficiente e eficaz.

Estudo qualitativo identificou que a improvisação e o uso da criatividade no trabalho são condições que causam descontentamento entre os trabalhadores, pois acarreta, além de perda de energia decorrente do grau elevado de atenção e tempo exigido do profissional para resolução de problemas estruturais, materiais e organizacionais, tempo que seria dedicado ao cuidado propriamente dito, afetando ainda a satisfação profissional com a atividade realizada, desgaste mental e frustração diante suas ações serem limitadas.³⁶

O dispêndio fisiológico e biomecânico imposto pelas características do contexto de trabalho define o Custo Físico, terceiro fator da ECHT.¹¹ Na avaliação dos trabalhadores da instituição pesquisada, esse dispêndio foi avaliado como satisfatório, que remete a uma condição de promoção de saúde no ambiente de trabalho, divergindo dos resultados negativos encontrados entre enfermeiros intensivistas.¹³ Entre os 10 itens avaliados para o custo físico, nenhum obteve avaliação grave, e somente os itens "*caminhar*", "*usar as mãos de forma repetida*", "*usar o braço de forma contínua*" e "*usar as pernas de forma contínua*" alcançaram avaliação crítica para risco de adoecimento.

Estudo com profissionais da Estratégia Saúde da Família revelou que o Custo Físico contribui significativamente para o adoecimento do trabalhador nesse setor. Ou seja, trata-se de um contexto de trabalho extramuros para o qual o ato de caminhar é crucial, em especial aos Agentes Comunitários de Saúde que executam cotidianamente visitas domiciliares. Ainda, faz reflexão

que o uso contínuo, repetido e inadequado das mãos se deve ao fato da insuficiência de materiais e equipamentos inapropriados e as características inerentes ao labor.¹²

Com enfermeiros intensivistas, os itens "*usar as mãos de forma repetida*", "*caminhar*", "*ser obrigado a ficar de pé*" e "*usar as pernas de forma contínua*" obtiveram avaliação grave para risco de adoecimento.¹³ A fim de justificar tais resultados, buscou-se compreender que o processo laborativo do enfermeiro assistencial envolve essencialmente o trabalho manual, seja para preparo e administração de medicações, realização de procedimentos e exame físico, cuidados com a higiene e alimentação. Ponderou-se que a necessidade de deslocamentos é uma constante, pois, com o objetivo de obter insumos para execução das atividades, é necessário percorrer grandes distâncias até os estoques, farmácias e almoxarifado, ainda na prestação do cuidado, encaminhamentos para exames, entre outros motivos.¹³

Estudo de avaliação do impacto do trabalho para profissionais de saúde mental em instituição psiquiátrica identificou baixo impacto do trabalho, demonstrando ainda baixos efeitos laborais sobre a saúde física do trabalhador, corroborando com os resultados do estudo em tela. Contudo, 40,6% dos trabalhadores referiram que se sentiam mais ou menos cansados fisicamente ao final do expediente, e 12,5% extremamente cansados no tocante físico.³⁷ Ainda, pesquisa apontou que as cargas fisiológicas e biomecânicas poderiam estar associadas à privação do sono e danos à saúde mental.³⁸

Estudo com profissionais de enfermagem de um hospital universitário no Rio de Janeiro observou que o esforço físico, que produz fadiga, a manipulação de cargas pesadas e as posturas forçadas para realização de alguma tarefa são fatores de risco de ordem ergonômica para a saúde dos trabalhadores de enfermagem, sendo frequentes na etiologia de Lesões por Esforço Repetitivo/Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (LER/DORT).³⁹ Para as autoras, esse dado pode estar associado à inadequação quantitativa de recursos humanos na enfermagem no interior das instituições hospitalares.

Estudo no Irã verificou altas taxas de exigências físicas entre enfermeiros de hospitais universitários, sendo relacionadas ao ato de levantar pesos elevados rotineiramente, transferir pacientes e manter postura curvada e desconfortável.⁴⁰ Apontou ainda questões próprias do contexto socioeconômico e cultural como responsáveis pelos efeitos negativos sobre a saúde do pessoal de enfermagem: o peso do papel da mulher como esposa, e mãe e responsável pelo trabalho doméstico de responsabilidade da esposa; os baixos salários e má gestão de pessoal; a falta de apoio dos níveis hierárquicos superiores para a gestão de seus papéis; a escassez de pessoal de enfermagem; e os cortes financeiros no setor saúde.

Estudo com enfermeiros de clínica cirúrgica de hospitais universitários no sul do Brasil demonstrou que os danos físicos são condição crítica para o adoecimento do trabalhador, por isso requer providências imediatas de curto e médio prazo para a gestão das exigências biomecânicas e fisiológicas, a

fim de promover qualidade de vida, redução de afastamentos e segurança ao paciente.⁴¹

Os problemas de ordem física revelam-se como as principais causas de readaptação e readequação funcional, tendo as seguintes situações geradoras: movimentação de pacientes, transporte de materiais e aparelhos, utilização de mobiliário inadequado e condições de instalação e manutenção de equipamentos (cargas mecânicas), além de trabalho em turnos, dupla ou tripla jornada, horas-extras, sobrecarga de atividades (cargas fisiológicas).⁴²

As cargas fisiológicas são predominantes nas notificações referentes às queixas relacionadas à exposição ocupacional, corroborando com os resultados citados nos estudos anteriores. Tais cargas aos trabalhadores de enfermagem estão associadas à manipulação de peso elevado, posicionamento em pé ou curvado e a jornada de trabalho.⁴³

Outra condição importante e que gera desgastes no trabalhador de enfermagem em saúde mental é o contato direto, constante e intenso com os pacientes.² Os profissionais de enfermagem executam suas tarefas em situações estressantes, que requerem habilidades psicológicas e estratégias de enfrentamento, nem sempre efetivas.⁴⁴ O distanciamento, muitas vezes, é interpretado pelos trabalhadores como uma forma de proteção das tensões provocadas pelas trocas intersubjetivas, mesmo nos serviços substitutivos de saúde mental, tais como os CAPS.²⁰

Estudo com enfermeiros demonstrou que os danos psicológicos foram associados de forma direta aos danos sociais e físicos.⁴¹ As autoras referiram que a natureza do objeto de trabalho não pode ser alterada, porém as suas formas de organização podem ser modificadas para controlar a insalubridade, a periculosidade, a penosidade, a exaustão e o desgaste dos trabalhadores.

Resultados de estudo com trabalhadores de um hospital universitário do centro-oeste do Brasil corroboram os achados deste estudo, na medida em que demonstrou que os números de cargas de trabalho registradas eram superiores ao número de notificações efetuadas, evidenciando interação entre duas ou mais cargas.⁴³ Resultado interessante, visto que os autores ponderam que a carga psíquica possa ser o elo com a organização do trabalho precária e relações socioprofissionais verticalizadas estabelecidas pela instituição.

A enfermagem é reconhecida como uma atividade penosa e de grande exigência física, mental e emocional do trabalhador, somada a diversos fatores: escassez de profissionais, longos turnos, pouco controle sobre o trabalho, condições inadequadas e diversos outros fatores que contribuem para o adoecimento.⁴⁵ Essa predisposição ao adoecimento pode em parte ser decorrente da elevada exigência cognitiva do trabalhador, considerado profissional polivalente, que assume cada vez mais tarefas, sendo alvo de cobranças, fator agravado pela indefinição do objeto de trabalho do profissional de enfermagem.¹³ Dessa forma, o cuidado em saúde mental precisa da valorização do trabalhador de enfermagem, já que a disponibilidade interna do profissional interfere diretamente na qualidade do cuidado prestado.⁴⁶

As limitações deste estudo se referem ao fato de o desenho ser transversal, que possibilita apenas a associação entre variáveis, porém sem estabelecer uma relação de causa e efeito. O instrumento de coleta de dados possui abrangência nacional, o que limitou a discussão dos resultados no que tange aos estudos internacionais, comprometendo a comparabilidade dos dados. Este, apesar de ser direcionado aos trabalhadores de forma geral como foco inicial de investigações, vem se mostrando eficaz^{13,47} quando aplicado à enfermagem.

Ainda que apresente resultados significativos, estes não podem ser generalizados diante da população de trabalhadores de hospitais psiquiátricos, pois as questões levantadas são encontradas em outros cenários de atuação do trabalhador de enfermagem, não sendo específicas dos serviços psiquiátricos, condição evidenciada pela fundamentação teórica para os dados aqui levantados. Destaca-se ainda que os dados são opiniões dos entrevistados, o que impossibilita a capacidade de mensuração do instrumento, e pode se constituir em um viés de informação, relacionado à forma como esta foi coletada.

CONCLUSÃO

Os resultados permitem inferir que, apesar de os escores médios para os Custo Afetivo e Custo Físico apresentarem-se satisfatórios, os itens avaliados revelam condições críticas para a saúde do trabalhador de enfermagem em saúde mental, revelando o risco de adoecimento. As exigências cognitivas encontram-se em situação-limite e demonstram característica inerente ao trabalho em hospitais psiquiátricos, o estado de alerta permanente.

REFERÊNCIAS

1. Boff L. Saber Cuidar: ética do humano - compaixão pela terra. 19ª ed. Petrópolis: Vozes; 2013. 248 p.
2. Braga FS, Olschowsky A. Pleasure and suffering in the work of mental health nurses in the context of the psychiatric reform. *J Nurs UFPE On Line* [Internet]. 2015 Mar; [cited 2017 Jul 26]; 9(3):7086-94. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10438>
3. Mendes AM, Ferreira MC. Contexto de Trabalho. In: Siqueira MMM, organizador. *Medidas do Comportamento Organizacional: Ferramentas de Diagnóstico e Gestão*. Porta Alegre: Artmed; 2008. p. 111-23.
4. Antloga CS, Maia M, Cunha KR, Peixoto J. Contexto de trabalho e custo humano no trabalho em um órgão do poder judiciário brasileiro. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2014; [cited 2017 Jul 26]; 19(12):4787-96. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v19n12/1413-8123-csc-19-12-04787.pdf>
5. Moraes AEC, Almeida Filho AJ, Santos TCF, Peres MAA, Souza MCF, Oliveira AB. Implantação da reforma psiquiátrica no município de Volta Redonda: implicações para a enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2010 Jul/Sep; [cited 2017 Dec 20]; 19(3):526-35. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n3/a15v19n3>
6. Cassiani SHB, Bassalobre-Garcia A, Reveiz L. Universal Access to Health and Universal Health Coverage: identification of nursing research priorities in Latin America. *Rev Latino Am Enferm* [Internet]. 2015 Nov/Dec; [cited 2017 Jul 26]; 23(6):1195-208. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/0104-1169-rlae-10752667.pdf>
7. Pekurinen V, Willman L, Virtanen M, Kimimäki M, Vahtera J, Välimäki M. Patient aggression and the wellbeing of nurses: a cross-sectional survey study in psychiatric and non-psychiatric settings. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2017 Oct; [cited 2017 Dec 26]; 14(10). pii:E1245. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29057802>

8. Chandradasa M, Champika L. Racism Toward Mental Health Workers. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* [Internet]. 2017 Nov; [cited 2017 Dec 26]; 55(11):5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Racism+Toward+Mental+Health+Workers.+Psychosoc+Nurs+Ment+Health+Serv>
9. Lei Nº 10.216 de 6 de abril de 2001 (BR). Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília (DF). 6 de Abr 2001. [cited 4 Jun 2018]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm
10. Cronbach LJ, Gleser GC, Nanda H, Rajaratnam N. The dependability of behavioral measurements: Theory for generalizability of scores and profiles. *Science* [Internet]. 1972 Dec; [cited 2017 Dec 20]; 178(4067):1275-1275A. Available: <http://science.sciencemag.org/content/178/4067/1275>
11. Mendes AM, Ferreira MC. Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento - ITRA: instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In: Mendes AM, org. *Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007. p. 111-25.
12. Shimizu HE, Carvalho Junior DAC. O processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família e suas repercussões no processo saúde-doença. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2012; [cited 2017 Jul 26]; 17(9):2405-14. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n9/a21v17n9.pdf>
13. Campos JF, David HMSL. Custo Humano no Trabalho: avaliação de enfermeiros em terapia intensiva à luz da Psicodinâmica do Trabalho. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2010 Jan/Dec; [cited 2017 Jul 26]; 24(1):23-32. Available from: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/5522/3977>
14. Vilelas JMS, Diogo PMJ. Emotional labor in nursing praxis. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2014 Sep; [cited 2017 Jul 26]; 35(3):145-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rge/v35n3/1983-1447-rge-35-03-00145.pdf>
15. Diogo P, Rodrigues L. O trabalho emocional: reflexão e investigação em cuidados de enfermagem. *Pensar Enferm* [Internet]. 2012; [cited 2017 Jul 26]; 16(1):62-71. Available from: [http://pensarenfermagem.esel.pt/files/PE16-2_Artigo4_62-71\(1\).pdf](http://pensarenfermagem.esel.pt/files/PE16-2_Artigo4_62-71(1).pdf)
16. Diogo P. O trabalho emocional em enfermagem como foco de investigação e reflexão. *Salutis Scientia* [Internet]. 2012 Nov; [cited 2017 Jul 26]; 4:1-8. Available from: <file:///C:/Users/susana/Downloads/SS-86.pdf>
17. Monteiro ACP, Cruz LML, Dias ACP. Nursing and employee health in a psychiatric institution. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2013 Oct/Dec; [cited 2017 Jul 26]; 17(4):838-45. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/890>
18. Silva NG, Silva PP, Oliveira AGB. A percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre a assistência à saúde mental em hospital universitário. *Cienc Cuid Saúde* [Internet]. 2012 Apr/Jun; [cited 2017 Jul 26]; 11(2):302-10. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/11181>
19. Cardoso MRO, Oliveira PTR, Piani PPF. Práticas de cuidado em saúde mental na voz dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial do estado do Pará. *Saúde Debate (Rio de Janeiro)* [Internet]. 2016 Apr/Jun; [cited 2017 Dec 22]; 40(109):86-99. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n109/0103-1104-sdeb-40-109-00086.pdf>
20. Ribeiro MC. Psychosocial care center workers in Alagoas, Brazil: interstices of new practices. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2015 Jan/Mar; [cited 2017 Dec 22]; 19(52):95-107. Available from: http://www.scielo.br/pdf/icse/v19n52/en_1807-5762-icse-19-52-0095.pdf
21. Vilelas J. O trabalho emocional no ato de cuidar em enfermagem: uma revisão do conceito. *Salutis Scientia* [Internet]. 2013 Mar; [cited 2017 Jul 26]; 5:41-50. Available from: <http://www.salutisscientia.esscvp.eu/Site/Artigo.aspx?artigoId=30974>
22. Carvalho CMS, Barata EMMA, Parreira PMSD, Oliveira DC. Trabalho emocional e gestão de emoções em equipes de saúde oncológicas: um estudo qualitativo. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2014 Jan/Feb; [cited 2017 Jul 26]; 22(1):9-15. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11356>
23. Hamaideh SH. Occupational stress, social support, and quality of life among Jordanian mental health nurses. *Issues Ment Health Nurs* [Internet]. 2012; [cited 2017 Jul 26]; 33(1):15-23. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22224962>
24. Fernandes MA, Marziale MHP. Occupational risks and illness among mental health workers. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2014; [cited 2017 Jul 26]; 27(6):539-47. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n6/en_1982-0194-ape-027-006-0539.pdf
25. Souza IAS, Pereira MO, Oliveira MAF, Pinho PH, Gonçalves RMDA. Work process and its impact on mental health nursing professionals. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2015; [cited 2017 Jul 26]; 28(5):447-53. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n5/en_1982-0194-ape-28-05-0447.pdf
26. Pai DD, Lautert L, Souza SBC, Marziale MHP, Tavares JP. Violence, burnout and minor psychiatric disorders in hospital work. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015; [cited 2017 Jul 26]; 49(3):457-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n3/0080-6234-reeusp-49-03-0460.pdf>
27. Yang LQ, Spector PE, Chang CH, Gallant-Roman M, Powell J. Psychosocial precursors and physical consequences of workplace violence towards nurses: a longitudinal examination with naturally occurring groups in hospital settings. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2012 Sep; [cited 2017 Jul 26]; 49(9):1091-102. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22546849>
28. Dement JM, Lipscomb HJ, Schoenfish AL, Pompeii LA. Impact of hospital type II violent events: use of psychotropic drugs and mental health services. *Am J Ind Med* [Internet]. 2014 Jun; [cited 2017 Jul 26]; 57(6):627-39. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24526348>
29. Batista CB, Campos AS, Reis JC, Schall VT. Violência no trabalho em saúde: análise em unidades básicas de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2011 Jul/Oct; [cited 2017 Jul 26]; 9(2):295-317. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v9n2/08.pdf>
30. Gates DM, Gillespie GL, Succop P. Violence against nurses and its impact on stress and productivity. *Nurs Econ* [Internet]. 2011 Mar/Apr; [cited 2017 Jul 26]; 29(2):59-66. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21667672>
31. Secco IAO, Robazzi MLCC, Souza FEA, Shimizu DS. Mental workloads and exhaustion of nursing workers at a teaching hospital in Paraná, Brazil. *Rev Eletr Saúde Ment Álcool Drogas* [Internet]. 2010; [cited 2017 Jul 26]; 6(1):1-17. Available from: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38713>
32. Silva AA, Terra MG, Leite MT, Freitas FF, Ely GZ, Xavier MS. Nursing and self-care in the world of psychiatric care. *J Res Fundam Care Online* [Internet]. 2015 Jan/Mar; [cited 2017 Jul 26]; 7(1):2011-20. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2887>
33. Souza SRC, Oliveira EB, Mauro MYC, Mello R, Kestemberg CCF, Paula GS. Cargas de trabalho de enfermagem em unidade de internação psiquiátrica e a saúde do trabalhador. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2015 Sep/Oct; [cited 2017 Jul 26]; 23(5):633-8. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v23n5/v23n5a09.pdf>
34. Mendes DP, Moraes GFS, Mendes JCL. Análise da gestão de risco no trabalho de enfermagem em uma instituição psiquiátrica. *Trab Educ* [Internet]. 2011 Jan/Apr; [cited 2017 Jul 26]; 20(1):73-84. Available from: <https://seer.ufmg.br/index.php/trabedu/article/view/7088/5464>
35. Ceballos-Vásquez P, Rolo-González G, Hernández-Fernaund E, Díaz-Cabrera D, Paravic-Klijn T, Burgos-Moreno M. Psychosocial factors and mental work load: a reality perceived by nurses in intensive care units. *Rev Latino Am Enferm* [Internet]. 2015 Mar/Apr; [cited 2017 Jul 26]; 23(2):315-22. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n2/0104-1169-rlae-23-02-00315.pdf>
36. Araújo MPS, Quental LLC, Medeiros SM. Working conditions: feelings of the staff and precariousness of nursing work. *J Nurs UFPE On Line* [Internet]. 2016 Aug; [cited 2017 Jul 26]; 10(8):2906-14. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11359>

37. Alves AP, Guidetti GECB, Diniz MA, Rezende MP, Ferreira LA, Zuffi FB. Avaliação do impacto do trabalho em profissionais de saúde mental de uma instituição psiquiátrica. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2013 Apr/Jun; [cited 2017 Jul 26]; 17(2):424-8. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/660>
38. Loro MM, Zeitoun RCG, Guido LA, Silveira CR, Silva RM. Revealing risk situations in the context of nursing work at urgency and emergency services. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2016; [cited 2017 Jul 26]; 20(4):e20160086. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n4/en_1414-8145-ean-20-04-20160086.pdf
39. Mauro MYC, Paz AF, Mauro CCC, Pinheiro MAS, Silva VG. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2010 Jan/Mar; [cited 2017 Jul 26]; 14(1):13-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n2/05.pdf>
40. Arsalani N, Fallahi-Khoshknab M, Josephson M, Lagerstrom M. Iranian nursing staff's self-reported general and mental health related to working conditions and family situation. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2012 Sep; [cited 2017 Jul 26]; 59(3):416-23. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Iranian+nursing+staff%E2%80%99s+self-report+ed+general+and+mental+health+related+to+working+conditions+and+family+situation>
41. Silva RM, Zeitoun RCG, Beck CLC, Martino MMF, Prestes FC. The effects of work on the health of nurses who work in clinical surgery departments at university hospitals. *Rev Latino Am Enferm* [Internet]. 2016; [cited 2017 Jul 26]; 24:e2743. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/0104-1169-rlae-24-02743.pdf>
42. Cacciari P, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Dalmas JC. Estado de saúde de trabalhadores de enfermagem em readequação e readaptação funcional. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 Nov/Dec; [cited 2017 Jul 26]; 66(6):860-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n6/08.pdf>
43. Mininel VA, Felli VEA, Silva EJ, Torri Z, Abreu AP, Branco MTA. Workloads, strain processes and sickness absenteeism in nursing. *Rev Latino Am Enferm* [Internet]. 2013 Nov/Dec [cited 2017 Jul 26]; 21(6):1290-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/0104-1169-rlae-21-06-01290.pdf>
44. Zambrano CLM, Diaz HR, Gómez GT, Julio KV. Impacto em la salud mental de la (del) enfermera(o) que otorga cuidados em situaciones estresantes. *Ciênc Enferm* [Internet]. 2015; [cited 2017 Jul 26]; 21(1):45-53. Available from: http://www.scielo.cl/pdf/cient/v21n1/art_05.pdf
45. Machado LSF, Rodrigues EP, Oliveira LMM, Laudano RCS, Sobrinho CLN. Agravos à saúde referidos pelos trabalhadores de enfermagem em um hospital público da Bahia. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2014 Sep/Oct; [cited 2017 Jul 26]; 67(5):684-91. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0684.pdf>
46. Tavares CMM, Cortez EA, Muniz MP. Care in psychiatric hospital under the perspective of a nursing team. *Rev Rene* [Internet]. 2014 Mar/Abr; [cited 2017 Jul 26]; 15(2):282-90. Available from: <file:///C:/Users/susana/Downloads/3141-5861-1-SM.pdf>
47. Prestes FC, Beck CLC, Silva RM, Magnago TSBS, Grecco PBT. Human cost in nursing work in a hemodialysis service. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2016 Oct/Dec; [cited 2017 Jul 26]; 30(4):1-10. Available from: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16440>

^a Artigo extraído do Projeto de Pesquisa intitulado "Fatores associados aos transtornos mentais comuns entre trabalhadores de enfermagem em um hospital psiquiátrico."

ERRATA

No artigo "**Risco de adoecimento e custo humano no trabalho em um hospital psiquiátrico**", com número de DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0288, publicado na Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 2018;22(2):e20170288, onde se lê "Danilo de Lopes Paiva" leia-se "Danilo de Paiva Lopes".