

SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES DA SAÚDE: DESAFIOS DA GESTÃO MULTIPROFISSIONAL PARA PREVENÇÃO DO ADOECIMENTO E AFASTAMENTOS LABORAIS

MENTAL HEALTH OF HEALTHCARE WORKERS: CHALLENGES OF MULTIPROFESSIONAL MANAGEMENT FOR PREVENTING ILLNESS AND WORK-RELATED ABSENCES

SALUD MENTAL DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD: DESAFÍOS DE LA GESTIÓN MULTIPROFESIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL DETERIORO PSÍQUICO Y DE LAS AUSENCIAS LABORALES

Jecelane Janete de Albuquerque Ferreira Fonseca¹, Hudson Anselmo Pessoa², Maria Alciete Vieira Sousa Lima³, Maria Lucinete Bentes da Silva⁴, Marcus Xavier de Oliveira⁵, Maria Ezilene Soares Baraúna⁶, Merieth dos Santos Rocha⁷, Rosânia Maria Veloso Vieira⁸, Sivia Alice do Nascimento Araújo⁹

DOI: 10.54899/dcs.v23i94.6973

Recibido: 07/08/2026 | **Aceptado:** 02/09/2026 | **Publicación en línea:** 09/09/2026.

RESUMO

A saúde mental dos trabalhadores da saúde constitui um desafio relevante para a gestão contemporânea dos serviços de saúde, especialmente diante da sobrecarga assistencial, da intensificação das jornadas, da exposição contínua ao sofrimento humano, dos riscos psicossociais e das repercussões organizacionais dos afastamentos laborais. Este artigo teve como objetivo analisar, por meio de revisão narrativa da literatura, os desafios da gestão multiprofissional na prevenção do adoecimento mental e dos afastamentos laborais entre trabalhadores da saúde. Trata-se de estudo bibliográfico, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-reflexivo, fundamentado em artigos científicos, documentos oficiais e diretrizes

¹ Mestre em Administração, Must University, Deerfield Beach, Florida, Estados Unidos.

E-mail: jecybic@yahoo.com.br

² Mestre em Gestão em Cuidados da Saúde, Must University, Deerfield Beach, Florida, Estados Unidos.

E-mail: hudsonpessoa22@gmail.com

³ Mestrando em Gestão em Cuidados da Saúde, Must University, Deerfield Beach, Florida, Estados Unidos.

E-mail: alciete_vieira@hotmail.com

⁴ Mestrando em Gestão em Cuidados de Saúde, Must University, Deerfield Beach, Florida, Estados Unidos.

E-mail: lucinete2014@gmail.com

⁵ Mestrando em Gestão em Cuidados da Saúde, Must University, Deerfield Beach, Florida, Estados Unidos.

E-mail: marcusxavier34@gmail.com

⁶ Mestrando em Gestão em Cuidados da Saúde, Must University, Deerfield Beach, Florida, Estados Unidos.

E-mail: mariaezilene02@gmail.com

⁷ Mestrando em Gestão em Cuidados da Saúde, Must University, Deerfield Beach, Florida, Estados Unidos.

E-mail: meriethrocha29907@student.mustedu.com

⁸ Mestrando em Gestão em Cuidados da Saúde, Must University, Deerfield Beach, Florida, Estados Unidos.

E-mail: rosaniamariavelosovieira@gmail.com

⁹ Mestrando em Gestão em Cuidados da Saúde, Must University, Deerfield Beach, Florida, Estados Unidos.

E-mail: sivia2018dc@gmail.com

nacionais e internacionais sobre saúde do trabalhador, saúde mental no trabalho, burnout, fatores psicossociais, gestão do trabalho e promoção da saúde. A análise demonstra que o adoecimento mental dos trabalhadores da saúde não deve ser compreendido apenas como fenômeno individual, mas como resultado de múltiplos fatores relacionados à organização do trabalho, às condições institucionais, à insuficiência de suporte psicossocial, à fragilidade da comunicação, à precarização dos vínculos e à ausência de políticas permanentes de cuidado ao trabalhador. Assim, conclui-se que a gestão multiprofissional, envolvendo médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, gestores e demais profissionais, é fundamental para identificar riscos, acolher trabalhadores, prevenir afastamentos evitáveis, favorecer o retorno ao trabalho e fortalecer ambientes laborais mais seguros, saudáveis e humanizados.

Palavras-chave: Saúde Mental. Trabalhadores da Saúde. Gestão Multiprofissional. Afastamentos Laborais. Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

The mental health of healthcare workers is a relevant challenge for contemporary health service management, especially due to care overload, intensified working hours, continuous exposure to human suffering, psychosocial risks, and the organizational consequences of work-related absences. This article aims to analyze, through a narrative literature review, the challenges of multiprofessional management in preventing mental illness and work-related absences among healthcare workers. This is a bibliographic study with a qualitative and descriptive-reflective approach, based on scientific articles, official documents, and national and international guidelines on workers' health, mental health at work, burnout, psychosocial factors, work management, and health promotion. The analysis shows that mental illness among healthcare workers should not be understood only as an individual phenomenon, but as the result of multiple factors related to work organization, institutional conditions, insufficient psychosocial support, communication weaknesses, precarious employment relations, and the absence of permanent worker care policies. It is concluded that multiprofessional management, involving physicians, nurses, social workers, psychologists, managers, and other professionals, is essential to identify risks, support workers, prevent avoidable absences, promote return to work, and strengthen safer, healthier, and more humanized work environments.

Keywords: Mental Health. Healthcare Workers. Multiprofessional Management. Work Absence. Occupational Health.

RESUMEN

La salud mental de los trabajadores de la salud constituye un desafío relevante para la gestión contemporánea de los servicios sanitarios, especialmente ante la sobrecarga asistencial, la intensificación de las jornadas laborales, la exposición continua al sufrimiento humano, los riesgos psicosociales y las repercusiones organizacionales de las ausencias laborales. Este artículo tuvo como objetivo analizar, mediante una revisión narrativa de la literatura, los desafíos de la gestión multiprofesional en la prevención del deterioro de la salud mental y de las ausencias laborales entre trabajadores de la salud. Se trata de un estudio bibliográfico, de enfoque cualitativo y carácter descriptivo-reflexivo, fundamentado en artículos científicos, documentos oficiales y directrices nacionales e internacionales sobre salud del trabajador, salud mental en el trabajo, burnout, factores psicosociales, gestión del trabajo y promoción de la salud. El análisis

demuestra que el deterioro de la salud mental de los trabajadores de la salud no debe comprenderse únicamente como un fenómeno individual, sino como resultado de múltiples factores relacionados con la organización del trabajo, las condiciones institucionales, la insuficiencia de apoyo psicosocial, la fragilidad de la comunicación, la precarización de los vínculos laborales y la ausencia de políticas permanentes de cuidado al trabajador. Se concluye que la gestión multiprofesional, con la participación de médicos, enfermeros, trabajadores sociales, psicólogos, gestores y otros profesionales, es fundamental para identificar riesgos, acoger a los trabajadores, prevenir ausencias evitables, favorecer el retorno al trabajo y fortalecer ambientes laborales más seguros, saludables y humanizados.

Palabras clave: Salud Mental. Trabajadores de la Salud. Gestión Multiprofesional. Ausencias Laborales. Salud del Trabajador.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

O trabalho em saúde possui características específicas que expõem seus profissionais a demandas físicas, emocionais, técnicas e organizacionais intensas. Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistentes sociais, psicólogos, fisioterapeutas, farmacêuticos, trabalhadores administrativos, profissionais de apoio e demais categorias atuam em ambientes marcados por urgência, sofrimento, dor, morte, pressão assistencial, cobrança institucional e necessidade de respostas rápidas. Essas condições podem repercutir diretamente na saúde mental dos trabalhadores e na qualidade dos serviços prestados.

A discussão sobre saúde mental no trabalho ganhou maior visibilidade no contexto da pandemia de Covid-19. Entretanto, o sofrimento psíquico dos trabalhadores da saúde não surgiu apenas nesse período. A pandemia evidenciou problemas estruturais já existentes, como jornadas extensas, déficit de pessoal, precarização das condições de trabalho, dificuldade de comunicação, fragilidade das redes de apoio, medo de contaminação, conflitos institucionais e ausência de espaços permanentes de escuta e cuidado.

Dantas (2021) destaca que a pandemia intensificou os desafios relacionados à saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil, especialmente pela combinação entre risco biológico, sobrecarga emocional, medo, insegurança e pressão assistencial. Teixeira *et al.* (2020) também ressaltam que os trabalhadores da saúde enfrentaram não apenas o risco de adoecimento físico, mas também intenso sofrimento psíquico, associado à sobrecarga, à precarização dos serviços e

à dramaticidade das situações vivenciadas nos ambientes assistenciais.

A Organização Mundial da Saúde (World Health Organization [WHO], 2022) reconhece que os riscos psicossociais no trabalho podem afetar a saúde mental, o bem-estar e a capacidade funcional dos trabalhadores. Por isso, recomenda intervenções organizacionais, capacitação de gestores, apoio aos trabalhadores, medidas de retorno ao trabalho e estratégias de inclusão laboral para pessoas que vivenciam condições relacionadas à saúde mental. Essas recomendações são especialmente relevantes para os serviços de saúde, nos quais o cuidado ao trabalhador impacta diretamente a qualidade da assistência.

No Brasil, a saúde do trabalhador é compreendida como campo que articula vigilância, promoção, prevenção, assistência e gestão das condições de trabalho. O Ministério da Saúde (2024) enfatiza que a saúde mental dos trabalhadores dos serviços de saúde deve ser considerada nas políticas públicas e nas estratégias institucionais, especialmente em contextos de emergências sanitárias, crises organizacionais e intensificação das demandas assistenciais.

Diante desse cenário, o adoecimento mental e os afastamentos laborais não devem ser tratados apenas como problemas individuais ou administrativos. Eles expressam, muitas vezes, fragilidades na organização do trabalho, nas relações institucionais, no dimensionamento de equipes, na comunicação gerencial e na ausência de políticas permanentes de promoção da saúde. Quando trabalhadores adoecem ou se afastam, os impactos atingem a continuidade dos serviços, a segurança do paciente, os custos institucionais e a estabilidade das equipes.

Assim, este artigo parte da seguinte pergunta norteadora: quais são os principais desafios da gestão multiprofissional na prevenção do adoecimento mental e dos afastamentos laborais entre trabalhadores da saúde?

Por meio de revisão narrativa da literatura, buscou-se analisar os desafios da gestão multiprofissional para a prevenção do adoecimento mental e dos afastamentos laborais entre trabalhadores da saúde. De modo específico, objetivou-se discutir os fatores associados ao adoecimento mental no trabalho em saúde; compreender os impactos dos afastamentos laborais na gestão dos serviços; analisar o papel da equipe multiprofissional na prevenção do adoecimento; e apresentar estratégias institucionais para promoção da saúde mental no trabalho.

Nesse sentido, a discussão proposta integra três dimensões complementares: a dimensão da saúde mental dos trabalhadores, a dimensão da gestão dos serviços de saúde e a dimensão da atuação multiprofissional. Essa integração é necessária porque o adoecimento psíquico no trabalho em saúde não pode ser analisado apenas como uma questão clínica individual, nem

apenas como um problema administrativo de absenteísmo. Trata-se de um fenômeno que envolve condições de trabalho, relações institucionais, organização das equipes, suporte psicossocial, capacidade de acolhimento e estratégias de prevenção. Assim, ao articular literatura científica, documentos oficiais e diretrizes sobre saúde do trabalhador, o estudo pretende contribuir para uma compreensão mais ampla dos afastamentos laborais e para a construção de práticas institucionais mais humanizadas, preventivas e sustentáveis.

REFERENCIAL TEÓRICO

Saúde Mental e Trabalho em Saúde

A saúde mental dos trabalhadores da saúde precisa ser compreendida a partir da relação entre indivíduo, trabalho e instituição. O sofrimento psíquico não decorre apenas de características individuais, mas também das condições em que as atividades profissionais são desenvolvidas. Nos serviços de saúde, a intensidade das demandas, o contato frequente com situações de sofrimento e a responsabilidade envolvida no cuidado podem contribuir para o desgaste emocional dos trabalhadores.

Entre os fatores relacionados à saúde mental no trabalho estão a sobrecarga, jornadas extensas, organização inadequada das atividades, dificuldades nas relações interpessoais, violência e assédio, insegurança no emprego e conflitos entre as exigências profissionais e a vida pessoal. Quando presentes de maneira persistente ou inadequadamente gerenciados, esses elementos podem constituir riscos psicossociais e repercutir sobre a saúde e o bem-estar dos trabalhadores. A Organização Internacional do Trabalho e a Organização Mundial da Saúde destacam que a proteção da saúde mental no ambiente laboral requer atenção aos riscos psicossociais e intervenções que alcancem as condições e a organização do trabalho, e não somente o indivíduo (ILO & WHO, 2022).

As diretrizes da Organização Mundial da Saúde reforçam essa perspectiva ao recomendar intervenções organizacionais destinadas à prevenção de problemas de saúde mental no trabalho. Entre as medidas propostas estão ações sobre fatores de risco psicossociais, capacitação de gestores, intervenções direcionadas aos trabalhadores e estratégias que favoreçam a permanência ou o retorno ao trabalho em condições adequadas (WHO, 2022). Dessa forma, a promoção da saúde mental pressupõe que as instituições reconheçam sua participação na construção de

ambientes laborais mais seguros e protetivos.

No caso dos trabalhadores da saúde, essa responsabilidade assume especial relevância. Abdul Rahim *et al.* (2022) destacam que a proteção da saúde mental desses profissionais constitui responsabilidade compartilhada entre governos, empregadores, organizações e gestores. Essa compreensão é particularmente importante porque os trabalhadores da saúde ocupam posição essencial no funcionamento dos sistemas de saúde e, simultaneamente, estão sujeitos a condições de trabalho capazes de comprometer seu bem-estar e sua saúde mental.

No contexto brasileiro, a pandemia de Covid-19 tornou ainda mais visíveis algumas dessas vulnerabilidades. Dantas (2021) identificou repercussões negativas sobre a saúde mental dos profissionais de saúde, especialmente entre aqueles diretamente envolvidos na assistência, relacionadas a aspectos como medo da contaminação, possibilidade de transmissão da doença, insuficiência de equipamentos de proteção e sobrecarga de trabalho. Embora esses achados estejam vinculados a uma situação sanitária excepcional, eles também chamam atenção para a importância das condições de trabalho e do suporte institucional na proteção da saúde mental.

Em perspectiva semelhante, Teixeira *et al.* (2020) discutem os principais problemas que afetaram os profissionais de saúde durante o enfrentamento da Covid-19 e as medidas necessárias à proteção de sua saúde. A exposição ao risco de contaminação, as condições de trabalho e as repercussões psíquicas observadas naquele período evidenciaram a necessidade de respostas que não se limitem ao cuidado individual do trabalhador, mas incorporem medidas relacionadas à organização dos serviços e à proteção das equipes.

Desse modo, a saúde mental dos trabalhadores da saúde deve ser compreendida como uma questão que envolve cuidado, gestão e responsabilidade institucional. A prevenção do adoecimento requer a identificação dos fatores de risco presentes no ambiente laboral, mecanismos de acolhimento e suporte, participação dos trabalhadores e capacidade institucional de revisar condições e práticas de trabalho que contribuam para o sofrimento. Nessa perspectiva, promover saúde mental significa não apenas oferecer assistência quando o adoecimento já está instalado, mas também atuar sobre aspectos organizacionais passíveis de prevenção e mudança.

Adoecimento Mental e Afastamentos Laborais

Os afastamentos laborais relacionados às condições de saúde mental constituem um desafio que ultrapassa a dimensão individual do adoecimento. Seus efeitos podem alcançar a

participação do trabalhador nas atividades profissionais, a organização das equipes e o funcionamento dos serviços. A Organização Mundial da Saúde reconhece que condições de saúde mental podem repercutir sobre o desempenho, a produtividade, a capacidade de trabalhar com segurança e a permanência no emprego, além de estarem relacionadas ao absenteísmo e à rotatividade (WHO, 2022).

No contexto dos serviços de saúde, esses efeitos precisam ser compreendidos em conjunto com as características do próprio trabalho. Sobrecarga, exposição prolongada a situações de pressão, dificuldades nas relações laborais e outros riscos psicossociais podem afetar a saúde mental dos trabalhadores. Por essa razão, a Organização Internacional do Trabalho e a Organização Mundial da Saúde defendem que as respostas institucionais não se limitem ao tratamento das consequências do adoecimento, mas incluam prevenção dos riscos psicossociais, proteção e promoção da saúde mental e apoio às pessoas que apresentam condições relacionadas à saúde mental (ILO & WHO, 2022).

Entre os agravos que merecem atenção estão os transtornos de ansiedade e outras condições capazes de comprometer o bem-estar e a capacidade laboral. Durante a pandemia de Covid-19, Silva *et al.* (2021), em revisão sistemática com metanálise, encontraram prevalência geral de ansiedade de 35% entre profissionais de saúde, com maior risco entre mulheres e profissionais de enfermagem quando comparados aos médicos. Os autores também identificaram associação com atuação na linha de frente, infecção pelo coronavírus e presença de doenças crônicas, evidenciando a necessidade de medidas preventivas e de atenção precoce à saúde mental desses trabalhadores.

A gestão dos afastamentos, entretanto, não deve ser reduzida ao controle administrativo das licenças. O registro das ausências e a reorganização das atividades são necessários ao funcionamento institucional, mas uma abordagem voltada à saúde do trabalhador também precisa considerar as condições relacionadas ao adoecimento, o suporte oferecido durante o período de afastamento e as condições encontradas no retorno às atividades. Nessa perspectiva, o afastamento deixa de ser compreendido apenas como ocorrência administrativa e passa a integrar uma abordagem mais ampla de cuidado e gestão da saúde no trabalho.

As diretrizes da Organização Mundial da Saúde recomendam intervenções específicas para pessoas afastadas do trabalho em decorrência de condições de saúde mental. Entre as possibilidades consideradas estão o cuidado direcionado ao trabalho associado à assistência clínica em saúde mental baseada em evidências e a própria assistência clínica baseada em

evidências, com o objetivo de reduzir sintomas e dias de ausência (WHO, 2022). O retorno, portanto, deve ser compreendido como processo que requer acompanhamento e consideração das condições concretas de trabalho, e não apenas como encerramento administrativo da licença.

Essa perspectiva é particularmente relevante nos serviços de saúde, nos quais a ausência de um trabalhador pode exigir reorganização das atividades e redistribuição de responsabilidades entre os demais integrantes da equipe. Entretanto, a interpretação dos afastamentos exige cautela: sua ocorrência não deve ser utilizada isoladamente para responsabilizar o trabalhador nem para estabelecer relações causais sem investigação adequada. Informações sobre frequência, duração, recorrência e distribuição dos afastamentos podem contribuir para a gestão quando analisadas de forma agregada e articuladas a outros elementos do contexto institucional.

Assim, prevenir afastamentos relacionados ao adoecimento mental não significa impedir licenças clinicamente necessárias. Quando o afastamento é indicado para proteção e recuperação da saúde, ele integra o próprio processo de cuidado. O desafio para a gestão consiste em atuar sobre riscos psicossociais potencialmente modificáveis, oferecer suporte durante o adoecimento e favorecer condições adequadas para o retorno e a permanência no trabalho.

Desafios da Gestão Multiprofissional

A complexidade do adoecimento mental relacionado ao trabalho exige respostas que considerem, de forma articulada, aspectos clínicos, psicossociais, ocupacionais e organizacionais. Nesse contexto, a atuação multiprofissional torna-se relevante porque permite ampliar a compreensão das situações de adoecimento e evitar que o problema seja interpretado exclusivamente a partir de características individuais do trabalhador. A proteção da saúde mental requer também intervenções sobre as condições e a organização do trabalho, com participação das instituições e de suas lideranças (WHO, 2022).

A contribuição das equipes multiprofissionais está justamente na possibilidade de integrar diferentes perspectivas sobre o processo de saúde, adoecimento e trabalho. Profissionais das áreas médica, de enfermagem, psicologia, serviço social, saúde ocupacional e gestão podem participar, conforme suas competências e a organização de cada serviço, da identificação de situações de vulnerabilidade, do acolhimento, da orientação, do acompanhamento e da construção de estratégias relacionadas à permanência ou ao retorno ao trabalho. Essa atuação não pressupõe sobreposição de funções, mas articulação entre diferentes saberes e responsabilidades.

Entretanto, a existência de diferentes profissionais em uma instituição não garante, por si só, uma atuação multiprofissional efetiva. Um dos principais desafios está na fragmentação entre saúde ocupacional, gestão de pessoas, chefias, áreas assistenciais e demais setores envolvidos no cuidado ao trabalhador. Quando não existem fluxos de comunicação e responsabilidades claramente estabelecidas, as ações tendem a ocorrer de maneira isolada e, muitas vezes, somente após o agravamento do sofrimento ou a ocorrência do afastamento.

As recomendações internacionais reforçam a necessidade de ampliar a responsabilidade institucional sobre a saúde mental no trabalho. A Organização Internacional do Trabalho e a Organização Mundial da Saúde defendem ações voltadas à prevenção dos riscos psicossociais, à proteção e promoção da saúde mental e ao apoio aos trabalhadores que apresentam condições relacionadas à saúde mental (ILO & WHO, 2022). Na mesma direção, as diretrizes da OMS destacam intervenções organizacionais, capacitação de gestores e estratégias destinadas à permanência e ao retorno ao trabalho (WHO, 2022). Essas recomendações mostram que o cuidado não deve permanecer restrito aos serviços especializados, mas precisa ser incorporado às práticas de gestão.

Outro desafio consiste em conciliar acompanhamento institucional e respeito aos direitos do trabalhador. Informações relacionadas à saúde mental exigem tratamento ético e preservação da confidencialidade, evitando exposição, estigmatização ou utilização do adoecimento como elemento de responsabilização individual. O acompanhamento deve estar orientado para o cuidado e para a identificação de condições laborais passíveis de intervenção, e não para a culpabilização do profissional.

A gestão multiprofissional também precisa considerar o retorno ao trabalho como parte do processo de cuidado. O encerramento de uma licença não significa necessariamente que tenham sido superadas as condições que contribuíram para o adoecimento. Por isso, quando necessário, o retorno deve envolver acompanhamento e articulação entre o trabalhador, os profissionais responsáveis pelo cuidado e os setores institucionais envolvidos, respeitando as necessidades individuais e as possibilidades de adequação das condições laborais (WHO, 2022).

Dessa forma, o principal desafio da gestão multiprofissional não está apenas em reunir diferentes categorias profissionais, mas em transformar essa diversidade de conhecimentos em uma atuação coordenada. Para isso, são necessários comunicação entre setores, definição de responsabilidades, participação das lideranças e integração entre prevenção, cuidado e retorno ao trabalho. Uma abordagem dessa natureza amplia a possibilidade de identificar precocemente

situações de risco e de construir respostas institucionais que considerem simultaneamente a saúde do trabalhador e as condições em que o trabalho é realizado.

Estratégias para Prevenção do Adoecimento e dos Afastamentos

A prevenção do adoecimento mental entre trabalhadores da saúde requer intervenções que articulem mudanças nas condições de trabalho, qualificação da gestão e oferta de suporte aos profissionais. Medidas centradas exclusivamente na capacidade individual de enfrentar situações adversas são insuficientes quando permanecem inalterados fatores organizacionais que contribuem para o sofrimento. Nesse sentido, a prevenção deve considerar tanto os riscos psicossociais presentes no ambiente laboral quanto a capacidade institucional de reconhecê-los e enfrentá-los.

As diretrizes da Organização Mundial da Saúde recomendam intervenções organizacionais destinadas à prevenção de problemas de saúde mental no trabalho, além da capacitação de gestores e de ações direcionadas aos trabalhadores (WHO, 2022). A atuação das lideranças assume importância nesse processo, uma vez que gestores preparados podem reconhecer situações que demandam atenção, favorecer a comunicação com as equipes e contribuir para o encaminhamento adequado de trabalhadores que necessitem de suporte. A capacitação gerencial, entretanto, deve estar articulada a mudanças organizacionais, evitando que a responsabilidade pela prevenção seja transferida exclusivamente às chefias ou aos próprios trabalhadores.

As ações direcionadas aos profissionais podem incluir iniciativas de promoção da saúde mental, acesso a suporte psicossocial e mecanismos que facilitem a busca por ajuda quando necessária. Entretanto, tais estratégias não substituem intervenções sobre as condições de trabalho. A Organização Internacional do Trabalho e a Organização Mundial da Saúde ressaltam que a promoção da saúde mental no trabalho deve combinar prevenção dos riscos psicossociais, proteção e promoção da saúde mental e apoio às pessoas que apresentam condições relacionadas à saúde mental (ILO & WHO, 2022). Assim, oferecer suporte individual sem considerar os fatores organizacionais que contribuem para o sofrimento tende a limitar o alcance das ações preventivas.

A articulação multiprofissional pode contribuir para estruturar fluxos de cuidado que contemplem diferentes momentos, desde a identificação de situações de vulnerabilidade até o acompanhamento do trabalhador durante o adoecimento e o retorno às atividades. Esses fluxos

precisam respeitar as atribuições dos profissionais envolvidos, a confidencialidade das informações e as particularidades de cada situação, evitando transformar o cuidado em mecanismo de vigilância ou responsabilização individual.

Informações sobre afastamentos também podem subsidiar a gestão quando utilizadas de forma agregada e responsável. Aspectos como frequência, duração, recorrência e distribuição dos afastamentos entre setores podem contribuir para a identificação de situações que mereçam investigação institucional. Entretanto, esses dados precisam ser interpretados em conjunto com informações sobre as condições de trabalho e o contexto dos serviços, pois a ocorrência de afastamentos, isoladamente, não permite estabelecer relações causais nem atribuir responsabilidade a trabalhadores, equipes ou setores.

Em situações de emergência e crise, a organização institucional e a comunicação tornam-se especialmente relevantes. As recomendações da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz, 2020) para saúde mental e atenção psicossocial destacam a importância de estratégias de cuidado, organização das respostas e suporte aos trabalhadores. Embora elaboradas no contexto da Covid-19, essas orientações contribuem para compreender a necessidade de instituições preparadas para oferecer apoio em situações capazes de produzir elevada sobrecarga emocional.

Mais do que reunir intervenções isoladas, a prevenção exige que o cuidado com a saúde mental seja incorporado às práticas permanentes de gestão. Isso significa reconhecer que acolhimento e suporte ao trabalhador precisam coexistir com ações voltadas à organização do trabalho e à redução de riscos psicossociais. Uma política institucional consistente deve buscar identificar situações de vulnerabilidade antes que se agravem, oferecer cuidado quando necessário e favorecer condições adequadas para a permanência ou o retorno ao trabalho.

METODOLOGIA

Este estudo caracterizou-se como uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-reflexivo, desenvolvida com o propósito de reunir, interpretar e discutir produções científicas e documentos institucionais relacionados à saúde mental dos trabalhadores da saúde, aos afastamentos laborais e aos desafios da gestão multiprofissional. A revisão narrativa mostra-se adequada à análise de temas amplos e interdisciplinares, por possibilitar a integração de diferentes perspectivas teóricas e contextuais e a análise crítica da literatura disponível (Rother, 2007).

A abordagem qualitativa orientou a interpretação dos fatores organizacionais, psicossociais e gerenciais envolvidos no adoecimento mental relacionado ao trabalho em saúde. Essa perspectiva favorece a compreensão e a interpretação de experiências, relações e processos sociais em seus respectivos contextos, aspectos centrais da investigação qualitativa (Minayo, 2012). Assim, o estudo não teve como finalidade estimar prevalências ou mensurar taxas de afastamento, mas compreender como diferentes condições de trabalho e práticas de gestão se relacionam à prevenção do adoecimento mental e dos afastamentos laborais entre trabalhadores da saúde.

A busca bibliográfica contemplou artigos científicos, documentos oficiais, diretrizes nacionais e internacionais e publicações institucionais. Foram consultadas as bases PubMed e SciELO, além do Google Acadêmico, bem como documentos e publicações disponibilizados pelo Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Internacional do Trabalho (OIT), Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Foram empregados, isoladamente ou em combinação, os termos “saúde mental”, “trabalhadores da saúde”, “saúde do trabalhador”, “burnout”, “riscos psicossociais”, “afastamentos laborais”, “gestão multiprofissional”, “gestão em saúde” e “retorno ao trabalho”.

Foram priorizadas publicações compreendidas entre 2020 e 2026, período marcado pela ampliação das discussões sobre saúde mental dos trabalhadores da saúde durante a pandemia de Covid-19 e por seus desdobramentos posteriores. Documentos institucionais e normativos anteriores a esse intervalo também foram considerados quando apresentavam relevância para a compreensão da saúde mental no trabalho, da saúde do trabalhador e das estratégias de prevenção do adoecimento ocupacional.

Foram incluídos artigos científicos, revisões, documentos oficiais, diretrizes e publicações institucionais que apresentassem relação direta com saúde mental no trabalho, trabalhadores da saúde, burnout, riscos psicossociais, adoecimento ocupacional, afastamentos laborais, gestão multiprofissional, promoção da saúde ou retorno ao trabalho. Foram excluídos materiais sem relação direta com o objeto do estudo, publicações sem autoria ou fonte institucional identificável, conteúdos opinativos sem fundamentação técnico-científica e documentos que não apresentassem contribuição pertinente aos objetivos da revisão.

A seleção das publicações foi orientada pela pertinência temática e pela contribuição de seu conteúdo para os objetivos do estudo. Considerando o caráter narrativo da revisão, não se pretendeu realizar levantamento exaustivo da literatura nem aplicar protocolo próprio de revisão

sistemática. O material selecionado foi examinado de forma interpretativa, buscando identificar convergências, desafios e aspectos relevantes relacionados à saúde mental dos trabalhadores e à atuação da gestão multiprofissional.

Para sistematizar a discussão, as fontes selecionadas foram organizadas em quatro eixos temáticos: (1) saúde mental e trabalho em saúde; (2) adoecimento mental e afastamentos laborais; (3) desafios da gestão multiprofissional; e (4) estratégias institucionais de prevenção e promoção da saúde. Essa organização possibilitou integrar dimensões clínicas, sociais, administrativas e institucionais do fenômeno, considerando tanto as condições de trabalho quanto o suporte organizacional e as políticas de cuidado ao trabalhador.

O estudo foi desenvolvido exclusivamente a partir de literatura científica, documentos oficiais e materiais institucionais de acesso público, sem realização de pesquisa de campo, entrevistas, aplicação de questionários, análise de prontuários ou utilização de informações individuais identificáveis ou sigilosas. Não houve, portanto, participação direta de seres humanos ou utilização de dados pessoais na pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise da literatura permitiu compreender que o adoecimento mental entre trabalhadores da saúde resulta da interação entre condições de trabalho, riscos psicossociais, características das atividades assistenciais e capacidade institucional de oferecer suporte aos profissionais. Mais do que fatores isolados, os estudos e documentos analisados apontam para a coexistência de sobrecarga, pressão emocional, exposição ao sofrimento e dificuldades relacionadas à organização do trabalho. Esse conjunto de elementos reforça a necessidade de superar interpretações que atribuam o sofrimento exclusivamente à capacidade individual de adaptação do trabalhador.

Essa compreensão encontra respaldo nas recomendações internacionais sobre saúde mental no trabalho. As orientações da Organização Internacional do Trabalho e da Organização Mundial da Saúde indicam que a prevenção deve alcançar os riscos psicossociais e a organização do trabalho, associando medidas preventivas, promoção da saúde mental e suporte aos trabalhadores (ILO & WHO, 2022). As diretrizes da OMS acrescentam que intervenções organizacionais e ações relacionadas à gestão e ao retorno ao trabalho integram essa abordagem

(WHO, 2022). Em conjunto, essas recomendações evidenciam que o cuidado individual, embora necessário, não substitui intervenções sobre fatores presentes no próprio ambiente laboral.

Os estudos realizados durante a pandemia de Covid-19 ajudam a compreender a importância dessa dimensão organizacional. Dantas (2021) identificou repercussões negativas sobre a saúde mental dos profissionais brasileiros, especialmente entre aqueles diretamente envolvidos na assistência, enquanto Teixeira *et al.* (2020) discutiram problemas relacionados às condições de trabalho e à proteção dos profissionais durante o enfrentamento da pandemia. Embora produzidos em um contexto excepcional, esses estudos evidenciaram vulnerabilidades que não se restringem às emergências sanitárias e chamaram atenção para a necessidade de incorporar a proteção da saúde mental às práticas institucionais.

Os resultados também mostram que o adoecimento mental possui implicações que ultrapassam o bem-estar individual. Problemas de saúde mental podem repercutir sobre a participação no trabalho, o desempenho e a permanência nas atividades profissionais, além de estarem relacionados ao absenteísmo e à rotatividade (WHO, 2022). Para os serviços de saúde, essa relação adquire relevância gerencial, pois o afastamento de profissionais pode demandar reorganização das atividades e redistribuição de responsabilidades entre as equipes.

Nesse cenário, a atuação multiprofissional apresenta potencial para ampliar a compreensão e o acompanhamento das situações de adoecimento. A contribuição de diferentes áreas permite considerar simultaneamente aspectos clínicos, psicossociais, ocupacionais e organizacionais. Entretanto, os achados sugerem que a presença de diferentes categorias profissionais, por si só, não garante uma resposta integrada. Quando os setores atuam de maneira fragmentada, sem definição de fluxos, responsabilidades e formas de comunicação, o acompanhamento tende a permanecer concentrado no episódio de adoecimento ou no afastamento já instalado.

Esse aspecto evidencia uma diferença importante entre multiprofissionalidade e atuação integrada. Reunir profissionais de diferentes áreas não é suficiente quando seus conhecimentos e intervenções permanecem isolados. O potencial da gestão multiprofissional está justamente na articulação entre diferentes perspectivas, permitindo que o trabalhador seja acompanhado sem que as condições institucionais relacionadas ao adoecimento sejam desconsideradas. Assim, a integração entre saúde ocupacional, gestão de pessoas, equipes assistenciais e demais setores envolvidos constitui elemento relevante para transformar ações pontuais em estratégias permanentes de cuidado.

A análise dos afastamentos também exige uma perspectiva que ultrapasse o controle administrativo das licenças. Prevenir afastamentos não significa impedir ou reduzir licenças clinicamente necessárias. Quando indicadas para proteção e recuperação da saúde, elas integram o próprio processo de cuidado. A perspectiva preventiva consiste em reconhecer fatores potencialmente modificáveis antes do agravamento, oferecer suporte durante o período de adoecimento e favorecer condições adequadas para a permanência ou o retorno ao trabalho.

Nesse sentido, o retorno às atividades merece atenção particular. As diretrizes da OMS indicam que estratégias de retorno ao trabalho podem articular intervenções direcionadas ao trabalho e assistência em saúde mental baseada em evidências (WHO, 2022). Essa orientação reforça que o encerramento de uma licença não deve ser compreendido como o término automático do acompanhamento. Dependendo das circunstâncias, pode ser necessário considerar as condições encontradas pelo trabalhador no retorno e os fatores organizacionais que contribuíram para seu afastamento.

Outro aspecto identificado diz respeito ao uso das informações sobre afastamentos na gestão. Frequência, duração, recorrência e distribuição entre setores podem sinalizar situações que mereçam investigação institucional. Esses dados, entretanto, precisam ser interpretados de maneira agregada e contextualizada. Isoladamente, não permitem estabelecer causalidade nem devem ser utilizados para responsabilizar trabalhadores ou expor situações individuais. Seu valor gerencial está na possibilidade de contribuir para a identificação de padrões que orientem análises mais aprofundadas sobre as condições de trabalho.

A articulação entre os achados permite, portanto, identificar uma questão central: a prevenção do adoecimento mental depende menos da multiplicação de ações isoladas e mais da capacidade institucional de integrar prevenção, cuidado, gestão e acompanhamento do trabalho. Isso implica reconhecer riscos antes que situações de sofrimento se agravem, oferecer suporte quando necessário e evitar que a atenção à saúde mental ocorra apenas depois da instalação do adoecimento ou do afastamento.

Sob essa perspectiva, a gestão multiprofissional deixa de ser entendida apenas como participação simultânea de diferentes categorias e passa a representar uma forma de organização do cuidado ao trabalhador. Seu desafio está em transformar conhecimentos distintos em respostas coordenadas, capazes de articular as necessidades individuais às condições concretas em que o trabalho é realizado. Esse movimento pode contribuir para que a saúde mental seja incorporada de maneira permanente às práticas de gestão dos serviços de saúde.

Limitações do Estudo

Por se tratar de uma revisão narrativa, este estudo apresenta limitações inerentes a esse tipo de abordagem, especialmente por não pretender realizar busca exaustiva da literatura nem aplicar os procedimentos de seleção e avaliação próprios das revisões sistemáticas. Além disso, parte relevante das publicações analisadas foi produzida durante ou a partir da pandemia de Covid-19, período caracterizado por condições excepcionais de trabalho nos serviços de saúde. Dessa forma, os achados devem ser interpretados considerando o contexto e as características das fontes selecionadas, não permitindo estabelecer relações causais nem estimar a magnitude dos transtornos mentais ou dos afastamentos laborais. Apesar dessas limitações, a análise possibilitou integrar evidências científicas e orientações institucionais relevantes para compreender os desafios da gestão multiprofissional e discutir estratégias de prevenção, cuidado e retorno ao trabalho.

CONCLUSÃO

A análise desenvolvida neste estudo permitiu compreender que a prevenção do adoecimento mental entre trabalhadores da saúde não pode ser atribuída exclusivamente à capacidade individual de enfrentar situações de pressão e sofrimento. Trata-se de uma responsabilidade também institucional, relacionada à forma como o trabalho é organizado, às relações estabelecidas no ambiente laboral e às condições oferecidas para que os profissionais exerçam suas atividades com segurança e suporte adequado.

Nesse contexto, a gestão multiprofissional assume relevância não apenas por reunir diferentes categorias profissionais, mas pela possibilidade de articular distintas perspectivas sobre o trabalhador e seu ambiente de trabalho. Sua efetividade, entretanto, depende da superação de práticas fragmentadas e da construção de fluxos que integrem prevenção, acolhimento, acompanhamento do adoecimento e retorno às atividades. Mais do que responder aos afastamentos depois que eles ocorrem, cabe à gestão reconhecer situações de vulnerabilidade e intervir sobre fatores organizacionais potencialmente modificáveis.

Essa perspectiva exige também uma mudança na forma de compreender os afastamentos laborais. A licença necessária à recuperação da saúde não deve ser interpretada como falha do trabalhador ou da gestão. O desafio institucional consiste em prevenir situações evitáveis de

adoecimento, oferecer suporte adequado quando o afastamento for necessário e criar condições para um retorno ao trabalho seguro e sustentável, evitando que o profissional seja reinserido nas mesmas circunstâncias que contribuíram para seu sofrimento.

Conclui-se, portanto, que cuidar da saúde mental de quem trabalha na saúde deve constituir parte permanente da própria gestão dos serviços, e não uma resposta eventual diante do adoecimento. A articulação entre gestão, equipes multiprofissionais e políticas de saúde do trabalhador pode contribuir para ambientes laborais mais protetivos e para organizações mais capazes de conciliar cuidado, qualidade assistencial e sustentabilidade. Estudos futuros poderão aprofundar essa discussão por meio de investigações empíricas sobre estratégias multiprofissionais de prevenção, acompanhamento dos afastamentos e retorno ao trabalho em diferentes contextos dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- Abdul Rahim, H. F., Fendt-Newlin, M., Al-Harabsheh, S. T., & Campbell, J. (2022). *Our duty of care: A global call to action to protect the mental health of health and care workers*. World Innovation Summit for Health.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2024). *Saúde mental dos trabalhadores dos serviços de saúde: Diretrizes para formulação de políticas públicas em emergências em saúde pública*. Ministério da Saúde.
- Dantas, E. S. O. (2021). Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, 25(Supl. 1), e200203. <https://doi.org/10.1590/Interface.200203>
- Fundação Oswaldo Cruz. (2020). *Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: Recomendações para gestores*. Fiocruz.
- International Labour Organization, & World Health Organization. (2022). *Mental health at work: Policy brief*. World Health Organization.
- Minayo, M. C. de S. (2012). Análise qualitativa: Teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 621–626. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2), v–vi. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>
- Silva, D. F. O., Cobucci, R. N., Soares-Rachetti, V. P., Lima, S. C. V. C., & Andrade, F. B. (2021). Prevalência de ansiedade em profissionais da saúde em tempos de COVID-19: Revisão sistemática com metanálise. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(2), 693–710. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.38732020>

Teixeira, C. F. S., Soares, C. M., Souza, E. A., Lisboa, E. S., Pinto, I. C. de M., Andrade, L. R. de, & Espiridião, M. A. (2020). A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3465–3474. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>

World Health Organization. (2022). *WHO guidelines on mental health at work*. World Health Organization.