

# PROTOCOLO DE ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS PARA O CUIDADO DE TRABALHADORES DA SAÚDE EM SOFRIMENTO PSÍQUICO



**Autora Principal:** Marcia Pessoa de Sousa Noronha

**Orientador:** Prof. Dr. Guilherme Correa Barbosa

**Editor:** Rafael Victor Francisco e Silva

## **Autoria deste Protocolo**

Amanda Ferreira Silva

Cátia Pessoa de Sousa

Débora Amorim de Oliveira

Domingos de Oliveira

Guilherme Correa Barbosa

Goiamara Borges dos S. Rodrigues

Joseane Araújo Franco

Kátia Karoline de Souza Araújo

Lisy Mota da Cruz Rocha

Luiz Aurélio Rodrigues Watanabe

Luiza Dantas de Figueiredo Kertesz

Manoela de Carvalho

**Marcia Pessoa de Sousa Noronha**

Maria dos Reis Ribeiro da Silva

Maria Inacélia Timóteo de Figueirêdo

Maria Zulene Saturno da Silva

Marta Gomes de Araújo

Reobbe Aguiar Pereira

Sandra Maria Ribeiro Leitão

Tatiane Caroline M. Rodrigues

Tiane Cavallari Cavalcanti Melo

Vivian da Conceição Viana

Zoila Reina Toyo

**2025**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Seção Técnica de Aquisição e Tratamento da Informação

---

Protocolo de organização de serviços para o cuidado de trabalhadores da saúde em sofrimento psíquico [recurso eletrônico] / Márcia Pessoa de Sousa Noronha ... [et al.] ; Orientado por Guilherme Correa Barbosa; Coorientado por Manoela de Carvalho ; Editado por Rafael Victor Francisco e Silva. – Botucatu : FMB/UNESP, 2025.

30 p.: il. color.; pdf.

ISBN 978-65-5067-081-8

1. Serviço hospitalar de psicologia. 2. Pessoal da área de saúde mental. 3. Saúde mental. 4. Saúde do trabalhador. 5. Protocolos clínicos. I. Noronha, Márcia Pessoa de Sousa. II. Barbosa, Guilherme Correa. III. Silva, Rafael Victor Francisco e. IV. Carvalho, Manoela de. V. Universidade Estadual Paulista (UNESP). Faculdade de Medicina, Botucatu.

CDD: 616.89

---

Rosangela Aparecida Lobo (bibliotecária responsável) - CRB 7.500

**“Cuidar da saúde mental no trabalho é reconhecer que o sofrimento não é fraqueza, mas um sinal de que algo precisa ser transformado.”**

**- *Christophe Dejours***

# **Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres**

Iatagan de Araújo Barbosa  
**Diretor Geral**

Ermilton Barreira Parente Júnior  
**Diretor Técnico**

Gileno Dias de Oliveira  
**Diretor Administrativo**

Renato de Castro Reis  
**Diretor Clínico**

Kevilly Layara Santos Amaral  
**Diretora Multiprofissional**

Tatiane Peres Santana P. Wanderley  
**Responsável Técnica da Equipe de Enfermagem**

Sandra Maria Ribeiro Leitão  
**Coordenadora do Núcleo de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalhador (NASST)**

## Lista de Abreviaturas e Siglas

|        |                                                                              |
|--------|------------------------------------------------------------------------------|
| CEREST | Centro de Referência em Saúde do Trabalhador                                 |
| CIPA   | Comissão Interna de Prevenção de Acidentes                                   |
| HGP    | Hospital Geral de Palmas                                                     |
| NASST  | Núcleo de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalhador                         |
| NR     | Norma Regulamentadora                                                        |
| PGR    | Programa de Gerenciamento de Riscos                                          |
| PNSTT  | Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora                  |
| PQV    | Programa de Qualidade de Vida                                                |
| RAPS   | Rede de Atenção Psicossocial                                                 |
| SCIH   | Serviço de Controle de Infecção Hospitalar                                   |
| SESAB  | Secretaria de Saúde da Bahia                                                 |
| SESMT  | Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho |
| SINAN  | Sistema de Informação de Agravos de Notificação                              |
| SIPAT  | Semana Interna de Prevenção de Acidente de trabalho                          |
| TMTR   | Transtornos Mentais relacionadas ao trabalho                                 |
| UNESP  | Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho                       |

# SUMÁRIO

|                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
| APRESENTAÇÃO .....                                                                    | 7  |
| 1 INTRODUÇÃO.....                                                                     | 10 |
| 2 CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA: SOFRIMENTO PSÍQUICO DOS<br>TRABALHADORES DA SAÚDE ..... | 12 |
| 2.1 Magnitude: .....                                                                  | 13 |
| 2.2 Transcendência: .....                                                             | 14 |
| 2.3 Vulnerabilidade: .....                                                            | 14 |
| 2.4 Determinantes:.....                                                               | 15 |
| 2.5 Implicações para os Trabalhadores da Saúde: .....                                 | 15 |
| 2.6 Implicações para a Instituição: .....                                             | 16 |
| 2.7 Plano de Intervenção .....                                                        | 16 |
| 3 PLANO DE INTERVENÇÃO: .....                                                         | 18 |
| 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....                                                          | 26 |
| REFERÊNCIAS .....                                                                     | 27 |
| Apêndice 1: Fluxo de Atendimento ao trabalhador em adoecimento mental .....           | 29 |

## APRESENTAÇÃO

Este protocolo representa um produto técnico-científico construído no contexto do Doutorado Profissional em Enfermagem, da Faculdade de Medicina de Botucatu – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP), constituindo-se em uma expressão concreta da articulação entre pesquisa e prática.

O estudo foi realizado no Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres, unidade de referência em média e alta complexidade do Tocantins. No âmbito institucional, a pesquisa foi desenvolvida em articulação com o Núcleo de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalhador (NASST-HGP), setor responsável pelo cuidado à saúde dos trabalhadores da instituição.

A iniciativa foi conduzida pela doutoranda Márcia Pessoa de Sousa Noronha, sob orientação do Prof. Dr. Guilherme Correa Barbosa e coorientação da Profa. Dra. Manoela de Carvalho, envolvendo diretamente os trabalhadores do NASST-HGP e os trabalhadores que utilizam os serviços do núcleo. A construção coletiva do percurso contou com o engajamento de diferentes atores institucionais, fortalecendo o vínculo entre pesquisa, prática e realidade vivida.

O protocolo visa oferecer um direcionamento prático às instituições interessadas em fortalecer o cuidado com a saúde mental dos trabalhadores da saúde no contexto hospitalar.

Para sua construção, foi adotada uma abordagem multimétodos, que combinou procedimentos quantitativos e qualitativos, permitindo a elaboração de um diagnóstico situacional consistente, seguido da realização de uma pesquisa-ação.

Este diagnóstico contemplou, de um lado, a análise de prontuários dos trabalhadores atendidos, com vistas à compreensão de seu perfil sociodemográfico e clínico; de outro, incluiu entrevistas com usuários dos serviços do NASST, com foco nas percepções sobre o cuidado em saúde mental no ambiente hospitalar.

A construção das oficinas teve como ponto de partida os achados do diagnóstico situacional, que foram levados ao coletivo como dispositivo disparador de reflexão. Ao apresentar a percepção dos trabalhadores da instituição, promoveu-se uma discussão crítica sobre os desafios e as potencialidades institucionais.

A escolha pela pesquisa-ação como abordagem metodológica possibilitou uma construção verdadeiramente compartilhada, sustentada por vínculos de confiança, escuta atenta e valorização dos saberes dos trabalhadores.

Inspirado no modelo proposto por Werneck, Faria e Campos (2009), o processo foi conduzido com o propósito de fortalecer o protagonismo dos sujeitos envolvidos, respeitando suas trajetórias e vivências.

Essa abordagem permitiu estruturar um plano de intervenção alinhado aos eixos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (BRASIL, 2012), com ênfase nas ações de assistência, educação em saúde e vigilância e aos fluxos institucionais.

Com base nessas diretrizes e nos achados do diagnóstico situacional, organizamos quatro encontros presenciais, complementados por interações assíncronas, que deram forma às oficinas participativas. A seguir, apresentamos a estrutura adotada para essa etapa do percurso.

O primeiro encontro foi dedicado à apresentação do objetivo geral da oficina, acolhimento entre os participantes, apresentação da proposta de trabalho, dos facilitadores e dos participantes da oficina, percepções iniciais sobre o sofrimento psíquico no ambiente hospitalar, em seguida, o alinhamento conceitual sobre Protocolo de cuidados à saúde (Organização de serviços, clínico e misto), e posteriormente, a devolutiva da análise das entrevistas na vertente usuários dos serviços do NASST.

No segundo encontro, apresentou-se o Diagnóstico Situacional dos trabalhadores atendidos pela equipe interprofissional do NASST, no ano de 2023, na sequência, aspectos teóricos e práticos do sofrimento psíquico de trabalhadores da saúde, a caracterização do problema segundo sua magnitude, transcendência, riscos, vulnerabilidade, efeitos e determinantes atendimento à saúde de trabalhadores em sofrimento psíquico.

Durante o terceiro encontro, a construção coletiva das ações propostas, o foco esteve na elaboração de propostas voltadas à promoção da saúde mental no trabalho. A partir dos elementos discutidos nos encontros anteriores, sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a análise conceitual, os participantes contribuíram com sugestões de ações e intervenções que julgavam viáveis e necessárias no contexto institucional.

No quarto encontro, as propostas construídas foram apresentadas e validadas coletivamente, elencando possíveis indicadores para avaliação e acompanhamento das ações. Este momento também foi reforçado com os trabalhadores o compromisso com a continuidade do cuidado e com a implementação e avaliação das ações construídas em conjunto.

As ações que compõem o plano de intervenção contido no protocolo surgiram de um movimento coletivo, a partir das reflexões que emergiram do diagnóstico situacional e das vivências compartilhadas durante as oficinas.

Durante todo o processo, algumas práticas existentes ganharam novos sentidos, outras foram sistematizadas, além do surgimento de ideias inéditas, inspiradas diretamente nas vivências, percepções e necessidades expressas pelos próprios trabalhadores.

De acordo com o referencial metodológico proposto por Werneck, Campos e Faria (2009), cada proposta foi organizada a partir da definição do tema, do objetivo, dos recursos necessários, da metodologia a ser empregada e dos indicadores para monitoramento. A etapa de avaliação será realizada, posteriormente, com base em instrumentos previamente validados.

Recomenda-se a realização de reavaliações periódicas e o estímulo à produção de novas pesquisas, de modo a garantir que o protocolo mantenha sua efetividade ao longo do tempo e permaneça alinhado às demandas reais e em constante transformação vivenciadas pelos trabalhadores da saúde.

# **Protocolo de organização de serviço para o cuidado de trabalhadores da Saúde em sofrimento psíquico**

## **1 INTRODUÇÃO**

Nos últimos anos, o sofrimento psíquico tem se intensificado entre os trabalhadores, constituindo-se como um fenômeno que transcende a dimensão individual e assume contornos políticos e multidimensionais, refletindo não apenas as transformações estruturais e organizacionais, mas também a complexidade das interações entre as condições de trabalho, as relações interpessoais e a saúde mental. (BAILO et al., 2024).

Em ambientes hospitalares, marcados pela urgência permanente, tensão, muita prudência e cautela para atuar, os profissionais frequentemente se deparam com jornadas exaustivas, metas desumanizantes e ausência de reconhecimento institucional. Essas condições contribuem para o surgimento de efeitos preocupantes à saúde física e mental (CODO, 1995).

O sofrimento psíquico pode manifestar-se por sintomas que, se não forem identificados e tratados precocemente, tendem a evoluir para transtornos mentais. Essa evolução compromete a qualidade da assistência prestada, aumenta o risco de acidentes de trabalho e eleva os índices de absenteísmo no ambiente laboral (REIS; CARVALHINHO; MARQUES; NOGUEIRA, 2022).

Diante dessa realidade, algumas abordagens têm buscado romper com a lógica individualizante das intervenções. A proposta de Santos (2019) sobre a prevenção quinquenária é um exemplo, ao enfatizar que o bem-estar do profissional de saúde é condição para o cuidado.

O autor defende que o sofrimento não surge apenas do excesso de tarefas, mas da vivência de relações abusivas com o sistema, com os colegas, com os pacientes e consigo mesmo. Relações marcadas pela negação do reconhecimento, ausência de espaço para criação e impossibilidade de expressão subjetiva tendem a produzir um trabalho esvaziado de sentido, tornando-se fonte de adoecimento (SANTOS, 2019).

A esse respeito, Christophe Dejours (1992) oferece uma contribuição essencial ao refletir sobre o valor simbólico do trabalho. Para o autor, quando a atividade deixa de ser espaço de realização e passa a representar apenas um dever sob controle alheio, rompe-se o elo entre desejo e reconhecimento, instaurando o sofrimento.

De acordo com o Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho (2024), enfrentar os riscos psicossociais requer mais do que iniciativas pontuais, demanda o compromisso efetivo das instituições com práticas organizacionais saudáveis e sustentáveis. Nesse contexto, é fundamental investir na formação de gestores capazes de reconhecer e intervir diante de situações como o estresse crônico, o assédio moral e a sobrecarga emocional, condições que impactam de forma profunda e silenciosa a saúde mental dos trabalhadores.

As transformações recentes nas normas de saúde e segurança do trabalho, especialmente na redação atual da Norma Regulamentadora (NR 1), revelam uma ampliação no entendimento sobre os fatores que influenciam o adoecimento laboral. Ao reconhecer os riscos psicossociais como elementos que devem ser incorporados à gestão de riscos, a norma evidencia a importância de se olhar para além dos agentes físicos e químicos, incluindo também aspectos subjetivos e organizacionais da vivência no trabalho (BRASIL, 2020).

Dados do Observatório de Saúde do Trabalhador (2024) revelam que o número de licenças médicas por transtornos mentais relacionados aos trabalhadores da saúde dobrou de 2022 a 2024 com um salto de 201 mil para 472 mil afastamentos, o que reforça a urgência de estratégias preventivas e de cuidado integral.

Evidências científicas apontam que esse crescimento em apenas dois anos não pode ser dissociado do agravamento das pressões laborais e das cicatrizes deixadas pela pandemia de covid-19, que intensificou sentimentos de exaustão, ansiedade, depressão, sofrimento psicológico e isolamento social (CARVALHO et al., 2023).

Estudo recente de Moraes et al. (2025) identificou mais de 11 mil notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho entre 2019 e 2023 no setor saúde, com mais da metade dos casos exigindo afastamento. Os dados evidenciam não apenas o impacto individual, mas os efeitos diretos na força de trabalho e na continuidade da assistência.

Nesse sentido, a inclusão dos riscos psicossociais no escopo do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) representa um avanço conceitual e prático na prevenção ao adoecimento mental relacionado ao trabalho. A partir da identificação desses riscos no Inventário de Riscos Ocupacionais, espera-se que as instituições planejem ações concretas de enfrentamento, que envolvam desde mudanças na organização do trabalho até estratégias de escuta qualificada e suporte psicossocial (BRASIL, 2020).

Ainda assim, o sofrimento psíquico no trabalho segue sendo invisibilizado em muitas instituições, pouco reconhecido como agravo ocupacional. A subnotificação, a ausência de protocolos específicos e a carência de espaços de escuta qualificada dificultam o enfrentamento efetivo do problema (SELIGMANN-SILVA, 2005).

Algumas experiências, como o Protocolo de Atenção à Saúde Mental e Trabalho da Secretaria de Saúde da Bahia (SESAB, 2014), que tem como objetivo apresentar ferramentas técnicas para apoiar as equipes do SUS no acolhimento, diagnóstico, notificação e encaminhamento de casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho, sinalizam caminhos possíveis. Entretanto, tais iniciativas ainda não contemplam a complexidade dos ambientes hospitalares.

Nesse cenário, a construção coletiva de dispositivos institucionais, pautada em metodologias participativas como a pesquisa-ação, surge como alternativa relevante para envolver os sujeitos e

promover ações alinhadas à realidade concreta dos serviços conforme o Protocolo para o enfrentamento do sofrimento psíquico de Universitários (RODRIGUES et al., 2023).

Ao propor estratégias organizacionais para o enfrentamento do sofrimento psíquico, o protocolo valoriza a integração com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), conforme instituída pela Portaria nº 3.088/2011. A lógica territorial, a escuta qualificada e o cuidado centrado na singularidade do trabalhador são princípios que orientam a construção de fluxos, ações e dispositivos que promovam saúde e dignidade (BRASIL, 2011).

A elaboração do presente documento foi realizada de forma coletiva, inspirada no modelo de Werneck; Faria; Campos (2009), por meio de oficinas participativas pautadas na escuta ativa dos trabalhadores e na valorização de suas experiências e seus saberes.

O documento configura-se, assim, como um instrumento técnico e político para o fortalecimento das redes de apoio e para o reconhecimento dos trabalhadores como protagonistas e agentes de transformação.

Nesse contexto, torna-se indispensável reconhecer que o sofrimento psíquico nos ambientes hospitalares não se reduz a um problema individual ou técnico, mas é atravessado pelas relações que se estabelecem no cotidiano de trabalho. As formas como os sujeitos se vinculam entre si, com as chefias, com as instituições e com o próprio fazer profissional influenciam diretamente a experiência de saúde e adoecimento.

Promover o cuidado em saúde mental requer, portanto, investir em ações estruturais, mas também na qualificação das relações humanas, na criação de espaços de escuta e na valorização da subjetividade no ambiente laboral.

É a partir desse entendimento que o presente protocolo propõe a construção de dispositivos institucionais que reconheçam os trabalhadores como sujeitos potentes, capazes de refletir, propor e transformar as condições que impactam sua saúde e seu bem-estar.

## **2 CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA: SOFRIMENTO PSÍQUICO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE**

Para subsidiar a construção deste protocolo, foi realizado um diagnóstico situacional a partir da análise dos atendimentos registrados pela equipe Inter profissional do Núcleo de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalhador (NASST) no Hospital Geral de Palmas, no período de setembro a novembro de 2024.

Foram examinados 143 prontuários de trabalhadores atendidos no NASST em 2023 e com vínculo direto com a instituição, cujos registros apresentavam informações relevantes sobre agravos à saúde mental. Esse material, além de revelar a complexidade das situações enfrentadas no cotidiano hospitalar, trouxe à tona elementos importantes para a compreensão dos fatores que impactam a saúde mental dos trabalhadores.

## 2.1 Magnitude:

A magnitude é compreendida como Werneck, Faria e Campos (2009), como a expressão quantitativa da relevância de um problema de saúde, observada a partir da frequência com que ocorre, do número de pessoas atingidas e dos impactos diretos sobre os serviços e os profissionais envolvidos.

**Tabela 01:** Distribuição estimada das manifestações de sofrimento psíquico, adoecimento mental e características dos trabalhadores atendidos pela equipe interprofissional ano de 2023.

| Variável                                                 | Categoria              | n (estimado a partir de N=143) | %   |
|----------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------|-----|
| <b>Proporção de atendimentos com sofrimento psíquico</b> | Sufrimento psíquico    | 103                            | 72% |
| <b>Queixas de ansiedade</b>                              | Ansiedade              | 64                             | 45% |
| <b>Queixas de depressão</b>                              | Depressão              | 39                             | 27% |
| <b>Queixas emocionais</b>                                | Emocionais             | 27                             | 19% |
| <b>Tempo de atuação no hospital (0-5 anos)</b>           | 0-5 anos de atuação    | 51                             | 36% |
| <b>Trabalhadores da enfermagem (predomínio técnicos)</b> | Categoria profissional | 109                            | 76% |

**Fonte:** Banco de dados, 2024.

Esses dados demonstram não apenas a presença significativa de sofrimento psíquico entre os trabalhadores, mas também a concentração do problema em categorias profissionais específicas, com potencial impacto sobre a qualidade da assistência e a permanência dos profissionais na instituição.

A magnitude deste problema evidencia-se tanto pelo número expressivo de atendimentos relacionados ao sofrimento psíquico quanto pela concentração desses casos em categorias

profissionais estratégicas. Trata-se, portanto, de uma situação que atinge diretamente a força de trabalho assistencial e compromete a sustentabilidade das práticas de cuidado.

A análise da transcendência, vulnerabilidade, determinantes e implicações relacionadas ao sofrimento psíquico dos trabalhadores foi construída com base no diagnóstico situacional realizado no Hospital Geral de Palmas, tomando como referência os dados dos atendimentos registrados pela equipe interprofissional do NASST.

Esses aspectos foram discutidos e aprofundados durante as oficinas participativas realizadas com os trabalhadores da instituição, nas quais suas vivências, percepções e sugestões foram valorizadas como elementos centrais para a construção coletiva do presente protocolo.

Desse modo, os conteúdos apresentados a seguir refletem informações coletadas nos prontuários analisados, e outras dimensões do sofrimento no trabalho, conforme emergiu dos encontros e escutas realizadas ao longo do processo.

## **2.2 Transcendência:**

A equipe do Núcleo de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalhador identifica o adoecimento mental dos trabalhadores da saúde no contexto hospitalar como um grave problema de saúde pública, mas, encontra alguns entraves que dificultam a consolidação de ações mais estruturadas.

Entre eles, destacam-se o quantitativo reduzido de profissionais voltados especificamente à saúde do trabalhador, a percepção naturalizada do sofrimento como parte inerente ao trabalho hospitalar, pouca participação de lideranças nos processos de cuidado, sobrecarga de trabalho e dimensionamento inadequado de escalas.

Soma-se a isso a presença de barreiras subjetivas, como o receio de julgamento e o estigma associado à busca por apoio emocional, que comprometem a adesão dos trabalhadores às iniciativas propostas.

A transcendência do sofrimento psíquico no ambiente hospitalar torna-se evidente quando se reconhece seu impacto sobre a qualidade de vida destes trabalhadores, sobre a organização do trabalho, a adesão às ações institucionais e a própria permanência dos profissionais nos serviços.

## **2.3 Vulnerabilidade:**

Os trabalhadores da saúde estão particularmente expostos a fatores de risco ocupacionais que afetam sua saúde física e mental. A vulnerabilidade é acentuada em grupos como mulheres, profissionais da enfermagem, determinados setores assistenciais como a clínica médica, pronto socorro, ortopedia e pediatria, frequentemente submetidas à dupla jornada e a baixa valorização profissional.

Embora exista o núcleo de atenção à saúde e segurança do trabalhador e propostas de apoio institucional, ainda há fragilidades importantes na articulação em rede, na oferta contínua de cuidado e na legitimação do sofrimento psíquico como uma demanda prioritária.

## **2.4 Determinantes:**

O sofrimento psíquico dos trabalhadores da saúde decorre de múltiplos fatores determinantes, entre eles:

- Ambientes insalubres ou com infraestrutura inadequada;
- Organização e gestão do trabalho inadequado;
- Relações de trabalho hierarquizadas e, por vezes, autoritárias;
- Falta de reconhecimento e valorização profissional;
- Pressão constante por produtividade e resultados;
- Vivência frequente de situações de morte, dor e impotência;
- Falta de reconhecimento e valorização profissional;
- Violência institucional e assédio moral;
- Excesso de demanda e falta de recursos humanos;
- Ambiguidade e conflitos de papéis;
- Fragilidade das redes de apoio e espaços de escuta institucional;
- Condições organizacionais adversas;
- Jornadas exaustivas;
- Relações interpessoal fragilizadas;
- Falta de condições adequadas de trabalho, tais como: material de higiene para lavagem das mãos, água para consumo dos profissionais, limpeza ausente dos aparelhos ar-condicionado e ausência de limpeza frequente do hospital;
- Falta de capacitação ao trabalhador tanto na admissão quanto no dia-a-dia;
- Escassez de espaços de escuta e diálogo institucional;
- Estigmatização da saúde mental dentro do ambiente de trabalho;
- Medo de retaliações ao expressar sofrimento;
- Situação socioeconômica instável ou insegura.

## **2.5 Implicações para os Trabalhadores da Saúde:**

As consequências do sofrimento psíquico para os trabalhadores da saúde são amplas e profundas. Entre as principais implicações estão:

- Afastamento do trabalho e adoecimento crônico;
- Adoecimento mental, com quadros de ansiedade, depressão e *burnout*;

- Comprometimento da motivação e do vínculo com o trabalho;
- Redução da capacidade de empatia e do vínculo terapêutico com os pacientes;
- Isolamento e sentimento de desamparo;
- Risco de agravamento do quadro psíquico, incluindo suicídio;
- Risco de alergias e episódios de doença respiratória;
- Desestímulo ao trabalho;
- Perda de sentido e motivação no exercício profissional;
- Em casos graves, ideação ou tentativa de suicídio.

## **2.6 Implicações para a Instituição:**

O sofrimento psíquico dos trabalhadores da saúde traz implicações no contexto institucional, entre eles:

- Queda na qualidade dos serviços de saúde prestados;
- Aumento dos custos com afastamentos e rotatividade;
- Prejuízo à imagem institucional e ao clima organizacional;
- Dificuldades na retenção de talentos e valorização dos profissionais;
- Comprometimento da missão assistencial e dos princípios éticos da instituição;
- Absenteísmo, presenteísmo e rotatividade profissional;
- Abandono da profissão ou afastamento prolongado do trabalho;
- Queda na qualidade da assistência prestada;
- Precarização do Serviço Prestado;
- Reduz a eficácia e o desempenho das equipes assistenciais;
- Reduz a qualidade do serviço ofertado;
- Clima organizacional fragilizado, incidência de conflitos interpessoais, dificuldades de comunicação entre equipes e um clima organizacional fragilizado;
- Aumento do risco de acidentes de trabalho e erros assistenciais.
- Dificuldade na implantação de mudanças organizacionais, resistência a processos de inovação, diante do esgotamento emocional das equipes;
- Fragilidade no planejamento participativo, afetando a corresponsabilização dos trabalhadores nas decisões institucionais;
- Redução da efetividade de programas de qualidade e segurança do paciente, por ausência de saúde e estabilidade entre os profissionais.

## **2.7 Plano de Intervenção**

O objetivo deste plano é organizar as ações voltadas ao enfrentamento do sofrimento psíquico dos trabalhadores do Hospital Geral de Palmas, fundamentando-se nos princípios da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), que reconhece a centralidade do trabalho na determinação do processo saúde-doença.

As ações propostas estão articuladas em três eixos interdependentes: **assistência, educação em saúde e vigilância**, compondo uma estratégia integrada de cuidado e promoção da saúde mental no ambiente hospitalar.

### **Assistência à Saúde do Trabalhador**

Envolve o cuidado direto aos trabalhadores, incluindo atendimentos realizados pela equipe multiprofissional do NASST, acolhimento psicológico, práticas integrativas e atividades culturais. Essas ações visam oferecer suporte em momentos de sofrimento, fortalecer vínculos e promover o pertencimento institucional.

### **Educação em Saúde**

Compreende rodas de conversa, oficinas e ações educativas voltadas à reflexão crítica e escuta sobre as condições de trabalho, à promoção do autocuidado e ao fortalecimento do conhecimento dos direitos dos trabalhadores. Busca-se fomentar espaços de diálogo e de construção coletiva do saber.

### **Vigilância em Saúde do Trabalhador**

Refere-se ao monitoramento contínuo dos ambientes e processos de trabalho, à notificação de agravos relacionados à saúde mental e à implementação de protocolos de segurança. A vigilância é orientada pelo registro sistemático e análise de dados relativos ao sofrimento e adoecimento mental importantes para a compreensão dos riscos ocupacionais para a proposição de medidas oportunas, comprometida com o controle e a prevenção de riscos e a transformação das condições laborais.

### 3 PLANO DE INTERVENÇÃO:

| Eixo 1: Assistência à Saúde do Trabalhador                        |                                                                                                                                           |                                                                                             |                                                                      |     |     |     |    |    |    |    |                                                               |                                                                                                    |                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|----|----|----|----|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Tema                                                              | Título                                                                                                                                    | Objetivo                                                                                    | Método                                                               | Med | Enf | Psi | AS | TS | TE | ES | Recursos                                                      | Indicadores                                                                                        | Acompanhamento                                                                 |
| Equipe Interprofissional                                          | Atendimento Individual, médico (Psicológico, Enfermeiro, Social e Psiquiátrico)                                                           | Oferecer suporte clínico integral ao trabalhador em sofrimento psíquico.                    | Sessões individuais com acompanhamento profissional especializado.   | x   | x   | x   | x  |    |    |    | Humano, Consultórios, equipe multiprofissional, prontuário.   | Número de atendimentos , evolução clínica/ mês.                                                    | Acompanhar os trabalhadores, monitorar o plano de cuidado e reuniões clínicas. |
| Atendimento Individual                                            | Atendimento da enfermagem, psicologia, serviço social, médico, fisioterapeuta , técnico de enfermagem e técnico de segurança do trabalho. | Oferecer suporte individual aos trabalhadores com queixas emocionais                        | Sessões individuais                                                  | x   | x   | x   | x  | x  | x  | x  | Profissionais do NASST, sala adequada, fichas de atendimento. | Número de atendimentos , nível de encaminhamentos realizados.                                      | Ficha de atendimento psicológico e evolução dos casos.                         |
| Encaminhamento /acompanhamento - Rede Atenção Psicossocial (RAPS) | Encaminhamento RAPS                                                                                                                       | Indicar suporte e resolução de casos de sofrimento psíquico adequados                       | Contato com profissionais de referência por escrito, telefone e mail | x   | x   | x   | x  | x  |    |    | Humanos Materiais                                             | Número de trabalhadores referenciados / Mês<br>Número de trabalhadores contra referenciados / Mês. | Acompanhar casos de referência e contra referência.                            |
| Acolhimento Específico                                            | Roda de conversa sobre Acolhimento Psicológico                                                                                            | Atender demandas relacionadas à ansiedade, depressão e outras questões emocionais laborais. |                                                                      |     |     | x   |    |    |    |    | Humanos Materiais                                             | Número da Quantidade de acolhimentos realizados, tempo / mensal.                                   | Formulários de atendimento, prontuário e devolutiva da escuta.                 |

|                                                                            |                                                                                                   |                                                                                                                           |                                                                                                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |                                         |                                                             |                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Práticas Integrativas no Cuidado à Saúde Mental dos Trabalhadores da Saúde | Auriculoterapia, Yoga, aromaterapia, no Cuidado do Sofrimento Psíquico                            | Oferecer práticas integrativas voltadas à redução do estresse, prevenção do sofrimento psíquico.                          | Sessões individuais                                                                                                  |   |   |   |   |   |   |   |   | Humanos, - Materiais específicos.       | Número de atendimentos realizados/ mês.                     | Acompanhar Ficha de registro da prática e autoavaliação do participante.                      |
| Práticas Integrativas no Cuidado à Saúde Mental dos Trabalhadores da Saúde | Acupuntura, quiroplaxia, ventosas, Microfisioterapia, como Estratégia de Promoção da Saúde Mental | Oferecer práticas integrativas voltadas à redução do estresse, prevenção do sofrimento psíquico e bem-estar               | Sessões individuais                                                                                                  |   |   |   |   |   |   |   |   | Humanos e materiais específicos.        | Sessões realizadas, Número de atendimentos realizados/ mês. | Acompanhar a frequência de sessões.                                                           |
| Hora Relax                                                                 | Promover relaxamento, bem-estar físico e mental e reduzir o estresse                              | Realizado nos setores                                                                                                     | Cronograma de visitas nos setores, Equipamentos de automassagens.                                                    |   |   |   |   |   |   |   |   | Carrinho de Massagem e os equipamentos. | Número de trabalhadores que utilizaram (por semana/mês).    | Acompanhar lista de presença e controle de frequência.                                        |
| Feira do Trabalhador empreendedor                                          | Valorização e Protagonismo dos Trabalhadores no Ambiente Institucional                            | Fomentar a geração de renda e a visibilidade de talentos internos por meio da Feira do Trabalhador e Empreendedor.        | Abertura de inscrições para os trabalhadores e empreendedores da instituição                                         | x | x | x | x | x | x | x | x | Humanos.                                | Número de participantes/ mês                                | Número de trabalhadores expositores na feira<br>Número de visitantes/participantes no evento. |
| Coral                                                                      | Coral de Talentos                                                                                 | Proporcionar momentos de bem-estar, lazer e integração por meio de apresentações culturais como o Coral dos Trabalhadores | Levantamento de talentos e empreendedores entre os trabalhadores da instituição, por meio de formulário de inscrição | x | x | x | x | x | x | x | x | Humanos.                                | Número de participantes/ mês                                | Número de participantes no evento.                                                            |
| Acolhimento e Apoio                                                        | Grupos de Intervenção Terapêutica                                                                 | Oferecer apoio emocional e fortalecimento dos vínculos                                                                    | Sessões terapêuticas em grupo com                                                                                    |   |   | x |   |   | x | x |   | Humano, Sala de grupo, equipe de saúde  | Número de registro nos grupos de intervenção                | Acompanhar a frequência nos grupos de intervenção e                                           |

| Psicossocial                        |                                                                | sociais entre trabalhadores.                                                            | psicólogos ou terapeutas.                                                             |     |     |     |    |    |    |    | mental, materiais de apoio.         | terapêutica/ semestre.                                              | evolução percebida nos setores.                                       |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|----|----|----|----|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Eixo 2: Educação em Saúde           |                                                                |                                                                                         |                                                                                       |     |     |     |    |    |    |    |                                     |                                                                     |                                                                       |
| Tema                                | Título                                                         | Objetivo                                                                                | Método                                                                                | Med | Enf | Psí | AS | TS | TE | ES | Recursos                            | Indicadores                                                         | Acompanhamento                                                        |
| Psicopatologia do Trabalho          | Roda de Conversa sobre Sofrimento Psíquico                     | Escutar o trabalhador psicodinâmica do trabalho e suas implicações para a saúde mental. | Rodas de conversa com mediação profissional e espaço para escuta e reflexão coletiva. | x   | x   | x   | x  | x  | x  | x  | Humanos                             | Registro de campo. Nº de participantes Avaliação ao final das rodas | Retomar com o grupo as demandas levantadas e discutir encaminhamento. |
| Habilidades Socioemocionais         | Oficinas de Desenvolvimento Pessoal para habilidade emocionais | Desenvolver empatia, comunicação, resolução de conflitos e trabalho em equipe.          | Oficinas com dinâmicas vivenciais e discussão em grupo.                               | x   | x   | x   | x  | x  | x  | x  | Humanos                             | Número de trabalhadores participantes/ Semestre. Idem               | Acompanhar a frequência dos participantes das oficinas.               |
| Saúde Mental no Trabalho            | Ciclo de Palestras Educativas                                  | Abordar temas como ansiedade, <i>burnout</i> e sinais de sofrimento psíquico.           | Palestras expositivas com especialistas em saúde mental.                              | x   | x   | x   | x  | x  | x  | x  | Humanos, material audiovisual.      | Número de participantes nos ciclos de palestra/ semestre.           | Acompanhar lista de frequência nos ciclos de palestras.               |
| Espaço de Reflexão                  | Grupos de divulgação das atividades do NASST                   | Divulgação dos serviços do NASST e escuta dos trabalhadores.                            | Grupos nos setores mediados por profissionais capacitados                             | x   | x   | x   | x  | x  | x  | x  | Humanos                             | Número de participantes/ mês.                                       | Acompanhar lista de frequência nos grupos de apoio.                   |
| Técnicas de bem-estar e Autocuidado | Sessões de <i>Mindfulness</i> Relaxamento                      | Ensinar práticas como meditação, respiração e alongamento.                              | Sessões práticas semanais orientadas por profissional habilitado.                     |     | x   |     |    | x  |    |    | Humanos, Colchonetes, som ambiente. | Número de participantes nas sessões/ mês.                           | Lista de frequência e breve entrevista pós-sessão.                    |
| Estilo de Vida                      | Workshops de Educação                                          | Fomentar hábitos saudáveis que                                                          | Oficinas educativas sobre                                                             | x   | x   | x   | x  | x  | x  | x  | Humanos, material educativo.        | Número de participantes nos                                         | Acompanhamento da frequência                                          |

|                                                 |                                                                                                            |                                                                      |                                                                                            |   |   |   |   |   |   |   |   |                                                                |                                                                             |                                                                                                                                          |                |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Saudável                                        | para o Autocuidado                                                                                         | impactam na saúde mental.                                            | sono, alimentação e atividade física.                                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |                                                                |                                                                             | Workshop/mês.                                                                                                                            | nos Workshops. |
| Desestigmatização                               | Dinâmicas de Quebra de Estigma                                                                             | Desconstruir preconceitos sobre saúde mental e promover apoio mútuo. | Dinâmicas de grupo com construção de âncoras e mensagens positivas.                        | x | x | x | x | x | x | x | x | Humanos, Material gráfico, facilitador, espaço coletivo.       | Número de Participantes nas dinâmicas.                                      | Acompanhar lista de frequência nas dinâmicas de grupo.                                                                                   |                |
| Prevenção ao <i>Burnout</i>                     | Roda de conversa sobre a Prevenção ao <i>Burnout</i>                                                       | Prevenir o esgotamento emocional e promover equilíbrio no trabalho.  | Roda de conversa nos setores com foco em autocuidado, gestão de tempo e suporte emocional. | x | x | x | x | x | x | x | x | Humanos, material educativo                                    | Número de participantes nos encontros com foco no autocuidado/ semestre.    | Acompanhar a presença nos encontros e reavaliações dos trabalhadores com equipe de saúde ocupacional.                                    |                |
| Roda de conversa sobre comunicação não violenta | Trabalhar a reformulação de falas reativas e julgadoras para falas assertivas e conectadas com necessidade | Melhorar o relacionamento interpessoal e a comunicação               | Roda de conversa mensais                                                                   | x | x | x |   | x |   |   |   | Humanos                                                        | Número de participantes por encontro<br>Frequência e assiduidade nas rodas. | Registro das rodas realizadas (data, participantes, temas abordados)<br>Aplicação de formulário de <i>feedback</i> ao final do encontro. |                |
| Promoção da Saúde Mental                        | Roda de conversa                                                                                           | Proporcionar escuta empática e validação emocional entre pares.      | Encontros regulares com mediação de profissional da saúde.                                 |   | x | x | x | x |   |   | x | Humanos                                                        | Números de Participante com frequência regular/ mês.                        | Acompanhar registros de temas recorrentes e estratégias de cuidado.                                                                      |                |
| Saúde e Qualidade de Vida                       | Sala de Descompressão                                                                                      | Reduzir o estresse e oferecer ambiente acolhedor para descanso.      | Espaço ambientado para momentos de pausa, práticas de relaxamento e integrativas.          | x | x | x | x | x | x | x | x | Humanos, Poltronas, óleos essenciais, música ambiente, livros. | Frequência de uso, avaliação dos trabalhadores/ mensal.                     | Acompanhar a lista de Frequência de uso, avaliação dos trabalhadores.                                                                    |                |
| Programa de Qualidade de Vida                   | Promover um ambiente saudável que contribua                                                                | Implementação de práticas de bem-estar, incentivo à                  | Atividades educativas, campanha                                                            | x | x | x | x | x | x | x | x | Espaços para atividades físicas, recursos                      | Número de ações realizadas dentro do                                        | Acompanhar relatórios mensais do PQV com                                                                                                 |                |

|                                                              |                                                                                                                    |                                                                                                                    |                                                                                                                  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                                                      |                                                                                                  |                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vida (PQV)                                                   | para o bem-estar dos profissionais                                                                                 | atividade física e suporte psicológico                                                                             | s internas, sessões de alongamento, orientação com equipe multidisciplinar                                       |   |   |   |   |   |   |   |   | psicológicos e parcerias com instituições de saúde.                  | programa (mensal/trimestral).                                                                    | registro de ações e número de participantes.                                                                                           |
| Semana Interna de Prevenção de Acidente de trabalho          | Promover a cultura de segurança no ambiente de trabalho por meio de atividades educativas                          | Semana Interna de Prevenção de Acidente de trabalho                                                                | Programação especial com palestras, oficinas práticas, <i>quiz</i> sobre segurança e campanhas de sensibilização | x | x | x | x | x | x | x | x | Palestrantes, materiais gráficos, equipe de apoio logístico.         | Participação nas atividades.                                                                     | Relatórios da SIPAT.                                                                                                                   |
| Prevenção e controle do Tabagismo                            | Roda de conversa sobre os riscos do tabagismo e estratégias de cessação.                                           | Atendimento aos trabalhadores                                                                                      | Sessões educativas com especialistas, distribuição de material informativo e rodas de conversa                   | x | x | x | x | x | x | x | x | Humanos.                                                             | Número de Frequência nos grupos do tabagismo<br>Número de trabalhadores cadastrados no programa. | Acompanhamento nas fichas de frequência, participantes Registro de presença em rodas de conversa, palestras e atendimentos individual. |
| Estudo de casos Ampliado com a equipe interprofissional      | Reuniões com equipe do NASST de Estudo de Caso                                                                     | Discutir casos Núcleo de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalhador e estudantes com sofrimento psíquico em equipe | Reuniões semanais                                                                                                | x | x | x | x | x |   |   |   | Humanos, espaço físico.                                              | Número de casos, atendidos, encaminhados/ Resolvidos/mês                                         | Acompanhar os casos discutidos.                                                                                                        |
| A importância do uso dos Equipamentos de Proteção Individual | Sensibilizar os participantes sobre a relevância e a correta utilização de EPIs para prevenir acidentes e doenças. | Roda de conversa nos setores                                                                                       | Roda de conversa nos setores                                                                                     |   | x |   |   | x | x |   |   | Humano, EPIs, cartazes explicativos, vídeos educativos, facilitador. | Taxa de adesão ao uso correto de EPIs, <i>feedback</i> dos participantes.                        | Observação nos setores, registros de participação, relatórios periódicos.                                                              |

|                                                                                 |                                                                                                                                                         |                                                                                      |                                                                                                            |  |   |  |  |   |   |  |                                                              |                                                                         |                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---|--|--|---|---|--|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Programa Adorno Zero                                                            | Garantir a segurança dos trabalhadores/ paciente minimizar riscos de contaminação                                                                       | Atividade Educativa e rodas de Conversa nos setores                                  | Atividades educativas com simulações, rodas de conversa e distribuição de material informativo nos setores |  | x |  |  |   | x |  | Humano, material informativo.                                | Redução de incidentes de contaminação, adesão às orientações.           | Monitoramento dos registros de incidentes e reuniões de feedback. |
| Protocolo de atendimento ao fluxo de Acidente de exposição a material biológico | Dialogar com os trabalhadores sobre os protocolos de atendimento para exposição a materiais biológicos.                                                 | Protocolo de atendimento ao fluxo de Acidente de exposição a material biológico      | Sessões educativas com apresentação dos fluxos institucionais, resolução de dúvidas práticas               |  | x |  |  | x | x |  | Protocolos institucionais, projetor, facilitador capacitado. | Tempo de resposta ao acidente, conhecimento do fluxo avaliado por quis. | Checklist de cumprimento do protocolo e relatórios da SCCIH.      |
| Adoecimento mental relacionado ao trabalho                                      | Construir, junto aos trabalhadores, uma compreensão compartilhada sobre os fluxos de atendimento em casos de adoecimento mental relacionado ao trabalho | Adoecimento mental importância das notificações                                      | Oficinas informativas com análise de casos, fluxogramas explicativos e incentivo à cultura de notificação  |  | x |  |  | x | x |  | Fluxogramas, quadros informativos, facilitador treinado.     | Número de notificações realizadas, conhecimento do protocolo.           | Controle de notificações, reuniões de análise de casos.           |
| Acidente de trabalho e a importância das notificações                           | Construir com os trabalhadores a compreensão sobre os fluxos institucionais relacionados ao atendimento em caso de acidente de trabalho                 | Acidente de trabalho e a importância das notificações                                | Oficinas informativas com análise de casos, fluxogramas explicativos e incentivo à cultura de notificação  |  | x |  |  | x | x |  | Fluxogramas, quadros informativos, facilitador treinado.     | Número de notificações realizadas, conhecimento do protocolo.           | Controle de notificações, reuniões de análise de casos.           |
| Prevenção de Acidentes de Trabalho no Ambiente                                  | Prevenir acidentes de trabalho no ambiente Hospitalar                                                                                                   | Prevenção de Acidentes de Trabalho no Ambiente Hospitalar: Garantindo a Segurança do | Dinâmicas interativas, estudo de casos reais, rodas de conversa e                                          |  |   |  |  |   |   |  | Casos simulados, EPIs, fichas de observação.                 | Redução de incidentes reportados, engajamento em práticas preventivas.  | Análise das notificações de eventos adversos.                     |

|                                          |                                                          |                                                                                                                                 |                                                                     |     |     |     |    |    |    |    |                                                                         |                                                                  |                                                         |  |
|------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|----|----|----|----|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--|
| e Hospitalar:                            |                                                          | Profissional da Saúde                                                                                                           | reforço de condutas preventivas                                     |     |     |     |    |    |    |    |                                                                         |                                                                  |                                                         |  |
| Benefícios da Atividade Física           | Roda de conversa sobre a importância da Atividade Física | Estimular a prática regular de exercícios como forma de prevenção do adoecimento                                                |                                                                     | x   | x   | x   | x  | x  | x  | x  | Humanos, espaço físico.                                                 | Participação; avaliação de bem-estar.                            | Questionário de satisfação; acompanhamento de rotina.   |  |
| Eixo 3: Vigilância                       |                                                          |                                                                                                                                 |                                                                     |     |     |     |    |    |    |    |                                                                         |                                                                  |                                                         |  |
| Tema                                     | Título                                                   | Objetivo                                                                                                                        | Método                                                              | Med | Enf | Psí | AS | TS | TE | ES | Recursos                                                                | Indicadores                                                      | Acompanhamento                                          |  |
| Notificação e articulação intersectorial | Notifica SIM: TMRT Existe                                | Fortalecer o fluxo de notificação dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) com base nas normativas do SINAN.     | Implementação do fluxo de notificação ; articulação com CEREST.     | x   | x   | x   | x  | x  | x  | x  | Sistema SINAN; profissionais capacitados; apoio institucional.          | Nº de notificações registradas; nº de profissionais capacitados. | Relatórios semestrais; análise dos registros no SINAN.  |  |
| Análise coletiva de dados                | Roda de Análise do Sofrimento                            | Realizar análise periódica e intersectorial dos dados de saúde mental relacionados ao trabalho para formulação de intervenções. | Reuniões mensais com setores estratégicos para discussão dos dados. | x   | x   | x   | x  | x  | x  | x  | NASST, CIPA, SESMT, gestão e dados sistematizados.                      | Nº de reuniões realizadas; nº de medidas corretivas propostas.   | Atas de reuniões; plano de ação monitorado.             |  |
| Disseminação e sensibilização            | Boletim Epidemiológico Humanizado                        | Produzir boletins periódicos com dados e reflexões sobre a saúde mental dos trabalhadores, com linguagem acessível.             | Elaboração trimestral com base nos dados da vigilância.             | x   | x   | x   | x  | x  | x  | x  | Equipe técnica, setor de comunicação institucional, softwares gráficos. | Nº de boletins publicados; alcance da distribuição.              | Formulário de avaliação de impacto; análise de alcance. |  |
| Mapeamento de riscos psicossociais       | Cartografia do Sofrimento                                | Identificar setores críticos quanto à prevalência de adoecimento                                                                | Análise de dados institucionais e escuta                            | x   | x   | x   | x  | x  | x  | x  | Equipe do NASST, ferramentas de análise,                                | Nº de setores mapeados; nº de                                    | Relatórios semestrais; avaliação por setor.             |  |

|                                     |                                    |                                                                                                   |                                                                                  |   |   |   |   |   |   |   |   |                                                            |                                                       |                                                         |
|-------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
|                                     |                                    | psíquico relacionado ao trabalho.                                                                 | setorial ampliada.                                                               |   |   |   |   |   |   |   |   | formulários de escuta.                                     | intervenções planejadas.                              |                                                         |
| Formação em vigilância e escuta     | Escuta Qualificada e Nexos Causais | Aprimorar a capacidade técnica da equipe para reconhecimento do nexo entre sofrimento e trabalho. | Oficinas periódicas com supervisão técnica participativa.                        | x | x | x | x | x | x | x | x | Facilitadores internos e externos; materiais didáticos.    | Nº de oficinas realizadas; avaliação de aprendizagem. | Supervisão pós-oficina; análise dos registros clínicos. |
| Transparência e comunicação interna | Painel da Realidade Laboral        | Disponibilizar de forma clara e atualizada os dados sobre sofrimento mental no hospital.          | Desenvolvimento e atualização de painel físico ou digital com indicadores-chave. | x | x | x | x | x | x | x | x | Painel visual, equipe de TI e comunicação; apoio do NASST. | Nº de atualizações; nº de acessos ou visualizações.   | Verificação mensal; registro de interações por setor.   |

**Fonte:** Equipe do NASST, 2025

**Legenda:** Med – Médico(a); Enf – Enfermeiro(a); Psi – Psicólogo(a); AS – Assistente Social; TS – Técnico de Segurança do Trabalho (a); TE – Técnico(a) de Enfermagem; FS – Fisioterapeuta .

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O protocolo propõe a organização de serviços para o enfrentamento do sofrimento psíquico de trabalhadores da saúde, consolidar fluxos institucionais de atenção à saúde mental dos trabalhadores, sistematizar estratégias de promoção, prevenção e cuidado, e fomentar ambientes de trabalho mais éticos, saudáveis e comprometidos com a dignidade humana.

Para tal, propõe a padronização de atividades voltadas ao enfrentamento do sofrimento psíquico no trabalho no contexto hospitalar através do plano de intervenção realizado coletivamente com os trabalhadores e usuários dos serviços do NASST.

A implantação desse documento constitui uma estratégia fundamental para a promoção, prevenção do adoecimento e adesão as práticas do cuidado integral aos trabalhadores podem gerar impactos positivos e relevantes sobre a qualidade de vida, o bem-estar e a saúde mental dos profissionais.

Além disso, a articulação em RAPS amplia as possibilidades de acolhimento aos trabalhadores, escuta qualificada, integrando-se às diretrizes da PNSTT e contribuindo para a consolidação de práticas intersetoriais e humanizadas.

No entanto, faz-se necessário enfatizar que as instituições implementem políticas de valorização dos sujeitos, promovendo uma cultura organizacional que possa avançar no cuidado saúde do trabalhador, atuando na prevenção e promoção da saúde ocupacional a fim de diagnosticar questões desfavoráveis ao trabalho hospitalar, reduzindo o índice de adoecimento.

Por fim, é importante destacar que o protocolo de cuidado, uma vez elaborado e implementado, deve ser compreendido como um instrumento dinâmico, sujeito a revisões periódicas. Sua atualização deve considerar as mudanças nas condições de trabalho, a rotatividade dos trabalhadores, a capacidade operacional da instituição e o perfil epidemiológico vigente.

Assim, recomenda-se reavaliação periódica e pesquisas futuras, a fim de assegurar sua efetividade contínua e a adequação às necessidades reais dos trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

- BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador. **Protocolo de atenção à saúde mental e trabalho**. Organização de Suerda Fortaleza de Souza. Salvador: DIVAST, 2014. 60 p. (Caderno de Saúde do Trabalhador. Série Vigilância da Saúde do Trabalhador).
- BAILO, Davit Willian; OLIVEIRA, Ana Clara Gonçalves de; SAUER, Vitor Roque; et al. Impacto dos transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil: uma revisão de dados e perspectivas epidemiológicas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 8, p. 4723–4733, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/3163>. Acesso em: 11 maio 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 ago. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 27 dez. 2011.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora nº 1 – Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais**. Brasília, DF: MTE, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-01-atualizada-2024.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2025.
- CARVALHO, C. N.; et al. The covid-19 pandemic and hospital morbidity due to mental and behavioral disorders in Brazil: an interrupted time series analysis, from January 2008 to July 2021. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 32, n. 1, e2022547, 2023.
- CODO, Wanderley; SAMPAIO, José Jackson Coelho (org.). **Sofrimento psíquico nas organizações: saúde mental & trabalho**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995.
- DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5. ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.
- MORAIS, J. C. de; MOURA, J. P. L. H. de; GIOCONDO, I. A.; MILHOMEM, E. L. Perfil epidemiológico de trabalhadores com transtornos mentais relacionados ao trabalho nas regiões brasileiras entre 2019 e 2023: estudo ecológico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e19095, 31 jan. 2025.
- OBSERVATÓRIO DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO. **Perfil da saúde mental e afastamentos**. Brasília: MPT/ILO, 2024. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst/localidade/0?dimensao=perfilSaudeMentalAfastamentos>. Acesso em: 10 maio 2025.
- REIS, A.; CARVALHINHO, A.; MARQUES, R.; NOGUEIRA, F. Avaliação do risco biopsicossocial dos trabalhadores em ambiente hospitalar. **Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional**, v. 22, n. 10, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3152/RPSO.22.10.2022>. Acesso em: 11 maio 2025.

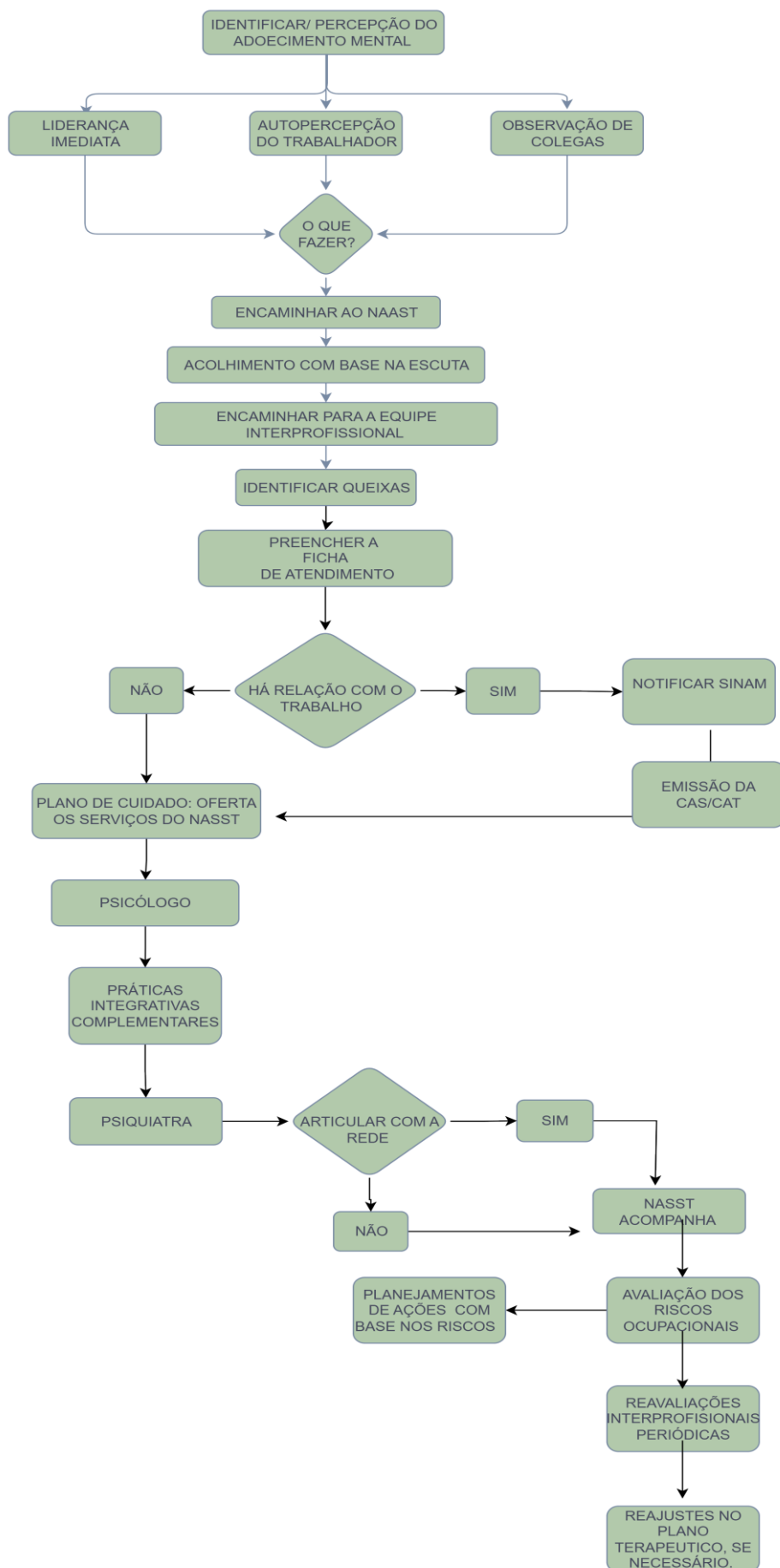
RODRIGUES, Tatiane Carolina Martins Machado *et al.* **Protocolo de organização de serviço para enfrentamento do sofrimento psíquico de universitários**. 2. ed. Buri: [autora], 2024. 46 p.: il. ISBN 978-65-00-91100-8.

SANTOS, José Agostinho. Resgate das relações abusivas em que nos encontramos: uma questão de prevenção quinquenária. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 41, p. 1-6, jan./dez. 2019. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1847](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1847). Acesso em: 15 jun. 2025.

SELIGMANN-SILVA, Edith. Psicopatologia no trabalho: aspectos contemporâneos. In: MENDES, René (org.). **Patologia do trabalho**. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atheneu, 2005. v. 2, p. 1141–1182

WERNECK, Marcos Azeredo Furkim; FARIA, Horácio Pereira de; CAMPOS, Kátia Ferreira Costa. **Protocolo de cuidados à saúde e de organização do serviço**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG; Coopmed, 2009. 90 p.: il.

## Apêndice 1: Fluxo de Atendimento ao trabalhador em adoecimento mental



ISBN: 978-65-5067-081-8



## **PROTOCOLO DE ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS**

PARA O CUIDADO DE TRABALHADORES DA SAÚDE EM SOFRIMENTO PSÍQUICO

---