

7 A SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS: UM ESTUDO PRELIMINAR

| Daniel de Carvalho¹; Ana Querido²; Catarina Tomás³; João Gomes⁴; Marina Cordeiro⁵ |

RESUMO

CONTEXTO: Os enfermeiros estão sujeitos a que o seu bem-estar e saúde mental possam ficar comprometidos. Dois terços dos enfermeiros apresenta uma perceção negativa da sua saúde mental. A manutenção e prevenção da saúde mental dos enfermeiros é fundamental para que se prestem cuidados eficazes e de qualidade.

OBJETIVO(S): Conhecer a saúde mental de um grupo de enfermeiros de um Centro Hospitalar da região centro de Portugal e correlacionar com as variáveis sociodemográficas

MÉTODOS: Estudo quantitativo, descritivo-correlacional, transversal. A amostra, não probabilística de conveniência, foi composta por 83 enfermeiros. O questionário foi constituído por dados sociodemográficos e a versão portuguesa reduzida do Mental Health Inventory. Foram assegurados todos os princípios éticos e formais, recorrendo-se a software estatístico para análise estatística com testes não paramétricos.

RESULTADOS: A saúde mental da amostra é considerada razoável, com valores acima do ponto de corte para a possível existência de sintomas moderados de sofrimento psicológico. A dimensão depressão é a mais bem cotada e a dimensão ansiedade aquela com menor cotação média. Ocorre a prevalência de sintomas graves de depressão em 20,5% da amostra. As mulheres apresentam níveis mais baixos de saúde mental do que os homens. Os enfermeiros que trabalham em serviços psiquiátricos evidenciam maiores níveis de saúde mental comparativamente aos que não trabalham em serviços de psiquiatria

CONCLUSÕES: Os enfermeiros que constituíram a amostra apresentam níveis razoáveis de saúde mental, parecendo contudo ser importante o desenvolvimento de programas para a sua promoção no contexto ocupacional.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Profissionais de enfermagem; Stresse psicológico

RESUMEN

“La salud mental de los enfermeros: Estudio preliminar”

CONTEXTO: Los enfermeros están sujetos a que su bienestar y salud mental puedan quedar comprometidos. Dos tercios de los enfermeros presentan una percepción negativa de salud mental. El mantenimiento y prevención de salud mental es fundamental para prestar cuidados de forma eficaz y de calidad.

OBJETIVO(S): Conocer la salud mental de un grupo de enfermeras en un centro hospitalario de la región central de Portugal y correlacionarse con las variables socio-demográficas.

METODOLOGÍA: Estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, transversal. La muestra, no probabilística de conveniencia, es constituida por 83 enfermeros. Lo cuestionario con cuestiones demográficas y versión portuguesa del Inventario de Salud Mental. Asegurados todos los principios éticos y formales, habiéndose recurrido al software estadístico para análisis estadístico con pruebas no paramétricas.

RESULTADOS: La salud mental de la muestra es considerada razonable, siendo por encima del punto de corte para la posible existencia de síntomas moderados de sufrimiento psicológico. La dimensión depresión es la más bien cotizada y la dimensión ansiedad aquella con menor cotización media. Prevalencia de síntomas graves de depresión en el 20,5% de la muestra. Las enfermeras presentan niveles más bajos de salud mental que los hombres. Los enfermeros que trabajan en servicios psiquiátricos evidencian mayores niveles de salud mental en comparación a los que no trabajan en servicios de psiquiatria.

CONCLUSIONES: Los enfermeros que constituyen la muestra presentan niveles razonables de salud mental. Sin embargo, parece ser importante el desarrollo de programas de promoción de salud mental en el contexto ocupacional.

DESCRIPTORES: Salud Mental; Enfermeras practicantes; Estrés Psicológico

ABSTRACT

“Mental health of nurses: A preliminary study”

BACKGROUND: Nurses are subject to having their well-being and mental health compromised. Two-thirds of the nurses present a negative perception of their mental health. Maintenance and prevention of nurses mental health is fundamental to provide an effective and quality nursing care.

AIM: To know the mental health of a group of nurses from a Hospital Center in the central region of Portugal and to correlate with sociodemographic variables.

METHODS: A quantitative, descriptive, correlational, cross - sectional study. The sample, non-probabilistic of convenience, consist of 83 nurses. The questionnaire consists of sociodemographic questions and reduced Portuguese version of the Mental Health Inventory. All ethical and formal principles were assured, and the statistical software was used for statistical analysis using non-parametric tests.

RESULTS: The mental health of the sample is considered reasonable, and the value is above the cutoff point for the possible existence of moderate symptoms of psychological distress. The dimension depression is the most well-quoted and the dimension anxiety is the one with the lowest average quotation. Prevalence of severe symptoms of depression in 20.5% of the sample. Female nurses demonstrated lower levels of mental health than male nurses. Nurses working in psychiatric services show higher levels of mental health compared to those who do not work in psychiatric services.

CONCLUSIONS: The nurses in the sample had reasonable levels of mental health. However, it seems important to develop programs for mental health promotion in occupational context.

KEYWORDS: Mental Health; Nurse practitioners; Psychological stress

Submetido em 31-12-2018
Aceite em 27-02-2019

1 Mestre em Enfermagem de Saúde Mental; Especialista em Enfermagem de Saúde Mental; Investigador no CINTESIS, grupo de investigação “NursID – Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem”; Assistente Convocado no Instituto Politécnico de Leiria, Enfermeiro no Centro Hospitalar de Leiria, Portugal, drscarvalho@gmail.com

2 Doutora em Enfermagem; Especialista em Enfermagem de Saúde Mental; Investigadora no CINTESIS, grupo de investigação “NursID – Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem”; Professora Adjunta no Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Saúde, Leiria, Portugal, ana.querido@ipleiria.pt

3 Doutora em Enfermagem; Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental; Investigadora no CINTESIS, grupo de investigação “NursID – Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem”; Professora Adjunta no Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Saúde, Leiria, Portugal, catarina.tomas@ipleiria.pt

4 Mestre em Enfermagem de Saúde Mental; Especialista em Enfermagem de Saúde Mental; Assistente Convocado no Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Saúde; Enfermeiro com funções de chefia no Centro Hospitalar de Leiria, Hospital de Santo André, Santa Catarina da Serra, Portugal, joaomfg@gmail.com

5 Mestre em Enfermagem de Saúde Mental; Especialista em Enfermagem de Saúde Mental; Assistente Convocado no Instituto Politécnico de Leiria, Escola Superior de Saúde; Enfermeira no ACoS Pinhal Litoral, Leiria, Portugal, marinasscordeiro@gmail.com

Citação: Carvalho, D., Querido, A., Tomás, C., Gomes, J., & Cordeiro, M. (2019). A saúde mental dos enfermeiros: Um estudo preliminar. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental (21), 47-xx

INTRODUÇÃO

A saúde mental (SM) é um estado de bem-estar em que o indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com as tensões normais da vida, pode trabalhar de forma produtiva e é capaz de contribuir para sua comunidade. (Bolier et al, 2014).

Tendo em conta o alto grau de complexidade dos contextos de trabalho em ambiente hospitalar, os profissionais de saúde que aí trabalham estão sujeitos a que o seu bem-estar e SM possam ficar comprometidos, levando à ocorrência de problemas de SM (Martins, Campos, Duarte, Chaves & Silva, 2016).

Um estudo realizado em 2017 com enfermeiros portugueses concluiu que cerca de dois terços dos inquiridos apresenta uma perceção negativa da sua SM (Seabra, Calado & Lopes, 2018), existindo mesmo uma incidência elevada de problema de SM, com prevalências por vezes mais elevadas quando comparado com a população adulta, como é o caso da depressão (Letvak, Ruhm & McCoy, 2012).

As repercussões para a SM do enfermeiro são maiores quando estes são sujeitos a níveis mais elevados de expectativas, onde exista uma maior prevalência de violência no trabalho, onde seja frequente um maior conflito de papéis, onde são frequentes os conflitos com os médicos e em ambientes com elevadas taxas de mortalidade ou de ocorrência de eventos ou situações traumáticas (Perry, Lamont, Brunero, Gallagher & Duffield, 2014). Nos enfermeiros a manutenção e prevenção da sua própria SM reveste-se de grande importância, uma vez que esta é fundamental para que eles consigam ter as condições necessárias para uma prestação de cuidados eficaz e de qualidade (Cabral & Florentim, 2015; Gärtner, Nieuwenhuijsen, Dijk, & Sluiter, 2012). Situações em que exista um comprometimento da SM dos enfermeiros levam a um potenciamento de situações de ocorrência de erros de medicação, quase acidentes, interferindo também no próprio nível de satisfação dos utentes cuidados (Gärtner, Nieuwenhuijsen, Dijk, & Sluiter, 2010).

Além disso, a SM do enfermeiro tem sérias implicações na produtividade (afetada por vários fatores, como o presentismo) e funcionamento do profissional de enfermagem no trabalho (Anderson, Jane-Llopis & Hosman, 2011; Borges, Abreu, Queirós, Mosteiro & Baptista, 2017).

Este estudo teve como objetivo principal conhecer os níveis de SM dos enfermeiros que exercem funções numa unidade hospitalar do centro do país.

Para além de analisar os resultados em termos de saúde mental da amostra estudada, pretendeu-se compreender a sua relação com variáveis clínicas e sociodemográficas.

MÉTODOS

Neste estudo, de carácter quantitativo, descritivo-correlacional, transversal, foi utilizada uma amostra de 83 enfermeiros a exercer funções numa Unidade Hospitalar da Região Centro de Portugal, amostra esta não probabilística de conveniência. Consideraram-se como critérios de inclusão aceitar participar no estudo, ser enfermeiro a trabalhar na Unidade Hospitalar definida e ler e escrever em português. Trabalhar há menos de dois anos foi critério de exclusão. Para a colheita de dados, com vista à concretização dos objetivos, foi solicitado o preenchimento de um questionário composto por: questões sociodemográficas e profissionais - género, idade, tempo de exercício profissional, habilitações académicas e profissionais; história de perturbação mental e contacto com pessoas portadoras de perturbação mental; uma questão sobre a perceção do conhecimento sobre SM e uma questão acerca da perceção do estigma em SM, ambas numa escala de 0 a 10, correspondendo à valoração respetivamente de 0="Nenhum" a 10="Excelente/Total". Incluiu-se ainda o Inventário de Saúde Mental (MHI-5) de Veit e Ware, (1983). Para este estudo foi utilizada a versão portuguesa do Inventário de Pais Ribeiro (Ribeiro, 2011).

Este inventário, apropriado para estudos de comparação de SM em população não psiquiátrica é recomendado para rastreio de perturbação mental (Ribeiro, 2001). Avalia os níveis de SM em quatro dimensões: ansiedade, depressão, perda de controlo emocional-comportamental e bem-estar psicológico, dividindo estas dimensões em duas subescalas: o Distress e o Bem-estar positivo).

É constituído por 5 questões de resposta tipo Likert com 6 opções de resposta. Os itens relativos à ansiedade, depressão e perda de controlo emocional foram invertidos para efeitos de cotação, de modo a que valores mais altos correspondem a níveis mais elevados de SM. Os resultados foram transformados para uma pontuação total de 0 a 100. O ponto de corte para sintomas moderados foi de 60 pontos e para sintomas graves de 52 pontos (Ribeiro, 2011).

Para a realização deste estudo consideraram-se todos os princípios éticos e formais inerentes à investigação.

Solicitou-se e obteve-se autorização da Comissão de Ética da referida Unidade Hospitalar para a realização do estudo, tendo sido posteriormente obtida a autorização do Conselho de Administração e de todos os enfermeiros chefes dos serviços envolvidos. Aos participantes, através da obtenção do consentimento informado, livre e esclarecido, foi garantido o anonimato, a possibilidade de desistência ou não-participação dos mesmos, a garantia de não divulgação de dados individualizados e a autorização para a divulgação dos resultados gerais do estudo para fins científicos. Para análise estatística dos dados recorreu-se ao SPSS®, versão 24.0 com recurso a medidas de estatística descritiva e a testes não paramétricos, assumindo a não normalidade dos grupos amostrais analisados. Em termos descritivos analisaram-se as frequências absolutas (n) e relativas (%), média, moda (Mo), mediana (Me), desvio padrão (DP), máximos e mínimos. Para análise inferencial utilizaram-se o teste U de Mann-Whitney (comparação de valores de duas amostras independentes), teste de Spearman (correlação) e o teste de Kruskal-Wallis (comparação de valores de mais de duas amostras independentes).

Assumiu-se como nível de significância, $p < 0,05$ para resultados significativos e $p < 0,01$ para resultados muito significativos. A probabilidade máxima aceitável para a ocorrência de Erro Tipo I foi definida em 0,05.

RESULTADOS

Para este estudo contribuíram as respostas de 83 enfermeiros a exercer funções numa unidade hospitalar da região centro do país. A Tabela 1 indica as características sociodemográficas da amostra. A idade média dos participantes é de 41,27 anos (DP=10,150) e a maioria exerce enfermagem há mais de 16 anos (n=39). Dos enfermeiros que referiram ser detentores de Especialidade profissional, 9 são especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, 8 são especialistas em Enfermagem Médico-cirúrgica e 3 são especialistas em Enfermagem de Reabilitação. Considerando o diagnóstico de perturbação mental, dos 9 que responderam afirmativamente, 7 referem depressão e 1 refere ter o diagnóstico de ansiedade.

Tabela 1 - Variáveis Sociodemográficas e Caracterização da Amostra

		n	%
Género	Masculino	21	25,3
	Feminino	62	74,7
Serviço onde exerce funções	Psiquiátrico	21	25,3
	Não psiquiátrico	62	74,7
Grau académico	Bacharelato	1	1,2
	Licenciatura	64	77,1
	Mestrado	18	21,7
	Grau profissional	20	24,1
	Não especialista	63	75,9
Ter diagnóstico de perturbação mental	Sim	9	10,8
	Não	74	89,2
Ter contacto com familiar/amigo com diagnóstico de perturbação mental	Sim	40	48,2
	Não	43	51,8
Ter contacto com pessoa portadora de doença mental no hospital/serviço	Sim	63	75,9
	Não	20	24,1

Quando questionados acerca da perceção do nível de conhecimentos sobre a saúde/doença mental, as respostas variaram de 3 a 10, com uma média de 6,01 (DP=1,858; Mo=6; Me=5). À questão relacionada com a autoperceção acerca do seu nível de estigma em relação ao doente e doença mental, os valores obtidos variaram de 0 a 9, com uma média de 2,69 (DP=2,311), moda de 2 e mediana de 0.

Os inquiridos foram também questionados sobre a sua SM, utilizando o MHI-5. A Tabela 2 indica as respostas obtidas em cada um dos itens do instrumento. Denotam-se níveis mais satisfatórios ao nível da depressão e menos positivos ao nível da ansiedade. Considerando os pontos de corte da escala, 20,5% (n=17) da amostra apresenta sintomas graves de depressão, 18,1% (n=15) apresenta sintomas moderados e 61,4% (n=51) não apresentam sintomas de depressão.

Tabela 2 - Níveis de Saúde Mental da Amostra (MHI-5)

	Mé-dia	Me-diana	Moda	Desvio Padrão	Míni-mo	Máx-imo
Ansiedade	4,35	4	4	0,876	1	6
Perda de controlo emocional-comportamental	4,61	5	4	0,839	1	6
Depressão	5,07	5	5	0,997	1	6
Subescalas:						
Distress	14,04	14	13	2,417	3	18
Bem-estar positivo	7,42	8	8	2,072	2	12
TOTAL	65,83	68	72	16,425	0	100

Considerando os níveis de SM obtidos, procurou perceber-se a sua relação com a idade, género, estado civil, diagnóstico de doença mental, serviço em que exerce funções, grau académico e tempo de serviço. Na Tabela 3 representam-se os valores significativos destas relações e as análises estatísticas comparativas.

Em termos de género, percebem-se diferenças significativas no total da escala e em todas as dimensões (com exceção da ansiedade) e subescalas. As mulheres apresentam níveis mais baixos de SM do que os homens. Os enfermeiros que trabalham em serviços psiquiátricos evidenciam maiores níveis de SM no total da escala e em todas as suas dimensões comparativamente aos que não trabalham em serviços de psiquiatria, embora no que se refere ao bem-estar positivo essas diferenças não serem significativas.

Tabela 3 - Níveis de Saúde Mental considerando o Género e o Serviço onde exercem Funções (Teste de Mann-Whitney)

		Média	Desvio Padrão	Mediana	Moda	Z	p
Ansiedade	Feminino	4,27	0,926	4	4	-	0,164
	Masculino	4,57	0,676	5	5	1,391	
	Serviço psiquiátrico	4,86	0,655	5	5	-	0,001**
	Serviço não psiquiátrico	4,18	0,878	4	4	3,250	
Perda de controlo emocional-comportamental	Feminino	4,47	0,824	4	4	-	0,005**
	Masculino	5,05	0,740	5	5	2,788	
	Serviço psiquiátrico	5,10	0,768	5	5	-	0,002**
	Serviço não psiquiátrico	4,45	0,803	4	4	3,043	
Depressão	Feminino	4,94	1,038	5	5	-	0,018*
	Masculino	5,48	0,750	6	6	2,373	
	Serviço psiquiátrico	5,57	0,676	6	6	-	0,003**
	Serviço não psiquiátrico	4,90	1,036	5	5	2,932	
Distress	Feminino	13,68	2,488	14	13	-	0,009**
	Masculino	15,09	1,868	15	14	2,617	
	Serviço psiquiátrico	15,52	1,806	16	16	-	0,001**
	Serviço não psiquiátrico	13,53	2,400	14	13	3,460	
Bem-estar positivo	Feminino	7,06	1,982	7	8	-	0,005**
	Masculino	8,48	2,015	9	10	2,840	
	Serviço psiquiátrico	8,05	1,910	8	8	-	0,072
	Serviço não psiquiátrico	7,21	2,097	7	8	1,802	
Total	Feminino	62,97	16,736	64	72	-	0,003**
	Masculino	74,28	12,301	72	72	2,940	
	Serviço psiquiátrico	74,28	11,563	76	80	-	0,039*
	Serviço não psiquiátrico	62,97	16,908	64	72	2,063	

Legenda: * p<0,05; **p<0,01

Considerando o facto de ter diagnóstico de perturbação mental, não se encontraram diferenças estatisticamente significativas em relação aos níveis de saúde mental. Não se encontraram também diferenças considerando o estado civil dos enfermeiros, tempo de serviço e idade dos mesmos.

Quando analisadas as diferenças dos níveis de SM tendo em conta o grau académico (Teste de Kruskal-Wallis), apenas se encontraram diferenças na perda de controlo emocional-comportamental (p=0,020) e distress (p=0,046), sendo os valores mais baixos nos enfermeiros licenciados (média de 4,48 e 13,70, respetivamente) e os valores mais elevados encontrados no enfermeiro com bacharelato (média de 5,00 e 17,00, respetivamente).

DISCUSSÃO

Os enfermeiros que constituíram a amostra deste estudo apresentam níveis de SM satisfatórios, contudo, inferiores aos da população geral, tal como referem Mendes & Machadeiro (2014) e Anderson, Jane-Llopis, & Hosman (2011). Fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho, como exigências quantitativas (maior carga de trabalho), exigências emocionais, ritmo de trabalho e conflitos de papéis, tiveram relações positivas significativas com problemas de SM em enfermeiros na Estônia (Freimann & Merisalu, 2015), e podem contribuir para níveis elevados de estresse e ansiedade nos enfermeiros inquiridos. Avaliados os níveis de sintomas depressivos, percebe-se que mais de 20% da amostra apresenta sintomas graves de depressão e mais de 18%, sintomas moderados, tendo sido encontrados resultados igualmente negativos noutros estudos (Suzuki et al., 2004).

Assim, pelo facto de se terem verificado diferenças estatisticamente significativas, pode afirmar-se que a SM dos enfermeiros varia em função do género, sendo mais positiva no género masculino. No que respeita a esta variável, verificou-se que, em ambas as dimensões e no resultado global da SM, as enfermeiras desta Unidade Hospitalar possuem situações menos favoráveis que os profissionais do género masculino, apresentando resultados mais deficitários a todos os níveis de SM. Um estudo idêntico realizado em 2015 com objetivos similares e utilizando o mesmo inventário de SM nos enfermeiros de um ACES da região centro evidenciou resultados antagónicos (Cabral & Florentim, 2015). As enfermeiras do ACES evidenciaram melhores níveis de SM nas dimensões de Distress e Bem-estar Psicológico, sem diferenças significativas para o sexo oposto. De salientar que os índices de SM nos enfermeiros do Centro Hospitalar estudado são muito inferiores aos evidenciados pelos enfermeiros do ACES (Cabral & Florentim, 2015). Contrariamente à evidência que salienta maior exposição dos enfermeiros de SM aos fatores de stress no local de trabalho (Itzhaki et al., 2015; Jacobowitz, 2013; Lamont et al., 2017; Letvak, Ruhm & McCoy, 2012), os enfermeiros que trabalham nos serviços de psiquiatria evidenciaram melhor SM comparativamente aos enfermeiros dos restantes serviços. Uma possível explicação pode estar relacionada com o trabalho de autoconhecimento e autoconsciencialização desenvolvido pelos enfermeiros de SM, em particular pelos especialistas de SM no uso de si próprio como instrumento terapêutico, e que pode, por si só, ser protetor e promotor de SM.

Por outro lado, este resultado coloca em evidência as diferenças na condição de SM face aos contextos de trabalho em saúde. Levantam-se questões relativas aos fatores associados às condições de trabalho e ao seu papel como determinantes da SM dos enfermeiros, nomeadamente o trabalho por turnos, o nível de dependência dos doentes, bem como o diferencial entre o número de horas de cuidados disponíveis e necessárias em cada serviço. Fatores como o trabalho por turnos, estar menos tempo sentado no local de trabalho, abusos e relações difíceis no local de trabalho e ter problemas de SM são responsáveis pela maioria dos pedidos de licença para abandono do serviço (Lamont et al., 2017; Roelen et al., 2018), no entanto não demonstraram ser discriminadores face aos enfermeiros que trabalham em contextos de SM e psiquiatria. Por isso, sugerimos a realização de outros estudos que testem estes e outros fatores que possam ser determinantes de SM associados ao local de trabalho.

CONCLUSÃO

Os enfermeiros que constituem a amostra apresentam níveis razoáveis de SM. O tipo de amostragem constitui uma limitação para a generalização dos resultados. Não obstante, o estudo é inovador pelos resultados que evidenciam pior condição de SM nas enfermeiras comparativamente aos enfermeiros a trabalhar nos serviços não psiquiátricos.

A avaliação das condições de trabalho pode ser um fator determinante da SM dos enfermeiros no contexto hospitalar que necessita ser estudado.

Os resultados apontam para a necessidade de desenvolvimento de programas de promoção de SM no contexto ocupacional, bem como para a necessidade de capacitar os enfermeiros com estratégias para o autocontrole da ansiedade e promoção do bem-estar psicológico. A aposta nos programas de promoção de SM no trabalho deverão primordialmente ser dirigidos aos enfermeiros que exercem funções em serviços não psiquiátricos.

IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Os resultados obtidos com este estudo são um importante contributo para a prática clínica, em especial na área da enfermagem de SM. Conhecer a SM dos enfermeiros e as suas diferentes dimensões ajuda a caracterizar melhor a SM dos enfermeiros e a rastrear os problemas mentais nessa população.

Os resultados poderão ser utilizados no desenvolvimento de programas de promoção de SM dirigidos às temáticas e populações específicas com vista à prevenção do aparecimento de problemas mentais e consequente melhoria da SM. É assim imperativo a identificação planeamento e execução de programas de intervenção que promovam SM dos enfermeiros no local de trabalho de forma sustentada e economicamente rentável e que, em simultâneo, promovam o desenvolvimento de fatores protetores de SM como a redução do presentismo e absentismo (Borges, et al, 2017; Noben et al., 2015).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anderson, P.; Jane-Llopis, E. & Hosman, C. (2011). Reducing the silent burden of impaired mental health. *Health Promotion International*, 26 (Suppl. 1), i4-i9. doi: 10.1080/10810730.2011.601153

Bolier, L., Ketelaar, S., Nieuwenhuijsen, K., Smeets, O., Gärtner, F. & Sluiter, J. (2014). Workplace mental health promotion online to enhance well-being of nurses and allied health professionals: A cluster-randomized controlled trial. *Internet Interventions*, 1, 196-204. doi: 10.1016/j.invent.2014.10.002

Borges, E., Abreu, M., Queirós, C., Mosteiro, P., & Baptista, P. (2017). Presentismo: trabalho completado e distração evitada em enfermeiros. In: *Escola Superior de Enfermagem do Porto (Ed.). Jornadas Internacionais de Enfermagem Comunitária 2016: Livro de Comunicações* (pp. 55-61). Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Cabral, L. & Florentim, R. (2015). Saúde Mental dos Enfermeiros nos Cuidados de Saúde Primários. *Millenium* (49), 195-216. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8085>

Freimann, T., & Merisalu, E. (2015). Work-related psychosocial risk factors and mental health problems amongst nurses at a university hospital in Estonia: A cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 43(5), 447-452. doi:10.1177/1403494815579477

Gärtner, F., Nieuwenhuijsen, K., van Dijk, F. & Sluiter, J. (2012). Impaired work functioning due to common mental disorders in nurses and allied health professionals: The Nurses Work Functioning Questionnaire. *International Archives Occupational and Environmental Health*, 2, 125-138. doi: 10.1007/s00420-011-0649-0

Gärtner, F., Nieuwenhuijsen, K., van Dijk, F. & Sluiter, J., (2010). The impact of common mental disorders on the work functioning of nurses and allied health professionals: a systematic review. *Journal Nursing Studies*, 47 (8), 1047-1061. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2010.03.013

Itzhaki, M., Peles-Bortz, A., Kostistky, H., Barnoy, D., Filshtinsky, V., & Bluvstein, I. (2015). Exposure of mental health nurses to violence associated with job stress, life satisfaction, staff resilience, and post-traumatic growth. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24(5), 403-412. doi:10.1111/inm.12151.

Jacobowitz, W. (2013). PTSD in Psychiatric Nurses and Other Mental Health Providers: A Review of the Literature. *Issues in Mental Health Nursing*, 34(11), 787-795. doi:10.3109/01612840.2013.824053.

Lamont, S., Brunero, S., Perry, L., Duffield, C., Sibbritt, D., Gallagher, R., & Nicholls, R. (2017). 'Mental health day' sickness absence amongst nurses and midwives: workplace, workforce, psychosocial and health characteristics. *Journal of Advanced Nursing*, 73(5), 1172-1181. Doi: 10.1111/jan.13212

Letvak, C., Ruhm, T. & McCoy (2012). Depression in hospital-employed nurses. *Clinical Nurse Specialist*, 26 (3), 177-182. Doi: 10.1097/NUR.0b013e3182503ef0

Martins, C., Campos, S., Duarte, J., Chaves, C., & Silva, E. (2016). Fatores de risco em saúde mental: Contributos para o bem-estar biopsicossocial dos profissionais da saúde. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (Spe. 3), 21-26. Doi: 10.19131/rpesm.01112

Mendes, A. & Machadeiro, J. (2014). O stress e a saúde dos enfermeiros a trabalhar em serviços de psiquiatria. In *Atas da XIV Pan American Nursing Research Colloquium*, Cartagena das Índias, Colômbia, 1º Edição.

Noben, C., Evers, S., Nieuwenhuijsen, K., Ketelaar, S., Gärtner, F., Sluiter, J., Smit, F. (2015). Protecting and promoting mental health of nurses in the hospital setting: Is it cost-effective from an employer's perspective?. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 28(5), 891-900. doi: 10.13075/ijomeh.1896.00465

Perry, L., Lamont, S., Brunero, S., Gallagher, R. & Duffield, C. (2015). The mental health of nurses in acute teaching hospital settings: a cross-sectional survey. *BMC Nursing*, 27, 14-15. doi: 10.1186/s12912-015-0068-8

Ribeiro, J. (2011). *Inventário de Saúde Mental*. Lisboa: Placebo Editora, Lda.

Roelen, C. A. M., Marieke, •, Van Hoffen, F. A., Waage, • Siri, Schaufeli, W. B., Twisk, J. W. R., ... Pallesen, S. (2018). Psychosocial work environment and mental health-related long-term sickness absence among nurses. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 91, 195–203. doi: 10.1007/s00420-017-1268-1

Seabra, Calado & Lopes (2018). *Apresentação do estudo “Saúde Mental dos Enfermeiros Portugueses”*. Lisboa: Universidade Católica – Instituto de Ciências da Saúde.

Suzuki, K., Ohida, T., Kaneita, Y., Yokoyama, E., Miyake, T., Harano, S., Yagi, Y., Ibuka, E., Kaneko, A., Tsutsui, T. & Uchiyama, M. (2004). Mental health status, shift work, and occupational accidents among hospital nurses in Japan. *Journal Occupational Health*, 46(6), 448-54.

