



## Transtornos mentais comuns, produtividade e presenteísmo em trabalhadores de enfermagem\*

Common mental disorders, productivity and presenteeism in nursing workers

Trastornos mentales comunes, productividad y presentismo en trabajadores de enfermería

### Como citar este artigo:

Sousa RM, Cenzi CM, Bortolini J, Terra FS, Valim MD. Common mental disorders, productivity and presenteeism in nursing workers. Rev Esc Enferm USP. 2023;57:e20220296. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0296en>

Raymara Melo de Sousa<sup>1</sup>

Camila Maria Cenzi<sup>1</sup>

Juliano Bortolini<sup>2</sup>

Fábio de Souza Terra<sup>3</sup>

Marília Duarte Valim<sup>1</sup>

\* Extraído da dissertação de mestrado: “Fatores psicossociais associados ao presenteísmo e a perda de produtividade em trabalhadores de enfermagem”, Universidade Federal de Mato Grosso, 2022.

<sup>1</sup> Universidade Federal de Mato Grosso, Faculdade de Enfermagem, Cuiabá, MT, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Mato Grosso, Departamento de Estatística, Cuiabá, MT, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Federal de Alfenas, Escola de Enfermagem, Alfenas, MG, Brasil.

### ABSTRACT

**Objective:** To investigate the association between the occurrence of common mental disorders with loss of productivity and presenteeism in nursing workers at a public health service. **Method:** This is a cross-sectional study, with 291 workers from Midwestern Brazil. Data collection carried out from October 2019 to January 2020, with instruments for sociodemographic characterization, labor and health conditions: Self Reporting Questionnaire-20, Stanford Presenteeism Scale and Work Limitations Questionnaire. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics, with Mann-Whitney tests and logistic regression, respecting a significance level of 5%. **Results:** The occurrence of common mental disorders was 4.27 times more likely to experience presenteeism, 10.17% of compromised overall productivity, and impairment of mental/interpersonal and production demands. **Conclusion:** The occurrence of common mental disorders was associated with presenteeism, with repercussions in loss of productivity of nursing workers.

### DESCRIPTORS

Mental Disorders; Presenteeism; Efficiency, Organizational; Nursing; Occupational Health.

### Autor correspondente:

Marília Duarte Valim  
Av. Fernando Corrêa da Costa  
2367, Bairro Boa Esperança  
78060-900 – Cuiabá, MT, Brasil  
marilia.duarte.valim@gmail.com

Recebido: 27/07/2022  
Aprovado: 27/01/2023

## INTRODUÇÃO

O trabalho é fundamental para o bem-estar biopsicossocial. O modelo econômico atual intensificou o processo produtivo e resultou em rotinas de trabalho que requerem habilidades para lidar com estressores que, em desequilíbrio, podem desencadear intenso desgaste físico, mental e, conseqüentemente, ocasionar o adoecimento ocupacional, sobretudo por transtornos psicossociais<sup>(1,2)</sup>. A política neoliberal impõe um modo de produção que reconfigura a organização das instituições e das técnicas do trabalho, tais como flexibilizar normas trabalhistas sob demanda do mercado, agilizar a realização de atividades, diminuir custos, intensificar o trabalho e reduzir os salários<sup>(3)</sup>. Na categoria da enfermagem, esse fato aumenta a vulnerabilidade do sistema de saúde e as condições precárias de trabalho<sup>(4)</sup>.

As condições de trabalho são determinantes para o desfecho da relação saúde-doença<sup>(5)</sup>. Com isso, cabe mencionar que os trabalhadores de enfermagem são o maior contingente no campo da saúde. Especificamente no trabalho hospitalar, eles desenvolvem atividades de monitoramento e vigilância sobre os usuários de forma contínua e ininterrupta, articulando o trabalho dos demais profissionais da saúde e assegurando a assistência. No trabalho precário, o lugar ocupado por esses trabalhadores os expõe a maior sofrimento, por não poderem, muitas vezes, fazer tudo aquilo que sabem ser o melhor para o usuário<sup>(6)</sup>. Dessa forma, torna-se um desafio o alcance e manutenção da saúde ocupacional dos trabalhadores de enfermagem, cujas condições laborais podem levar a níveis elevados de estresse, desencadeando transtornos mentais comuns (TMC) e comprometendo o desempenho<sup>(1,7)</sup>.

Recentemente, os TMC representaram a principal causa de afastamento por incapacidade laboral a longo prazo em países desenvolvidos, com prejuízos estimados em cerca de US\$ 16 trilhões até 2030, projeções preocupantes, visto ter natureza não psicótica, geralmente tratáveis e, em alguns casos, evitáveis<sup>(8,9)</sup>. São representados por duas categorias diagnósticas principais: depressão e ansiedade, e também por sintomas, como tristeza, neurastenia, insônia, fadiga, disfunções cognitivas e queixas somáticas. Destaca-se que os referidos transtornos são frequentemente ocasionados quando o processo de trabalho ultrapassa a capacidade de adaptação dos trabalhadores, potencializando sentimentos de insatisfação e pouca valia, com prejuízos significativos na produtividade<sup>(10,11)</sup>.

No Brasil, a ocorrência de TMC ocupa o terceiro lugar nas concessões de auxílio-doença<sup>(12)</sup>. O presenteísmo é cada vez mais representativo, referindo-se ao trabalhador que, mesmo acometido por alguma condição de saúde/doença que possa repercutir na sua produtividade, mantém-se presente fisicamente no trabalho<sup>(13)</sup>.

Em estudos com trabalhadores da saúde em que a enfermagem foi a categoria com maior predominância, o presenteísmo representou cerca de 1,5 mais tempo de trabalho perdido e comprometeu quatro vezes mais a produtividade do que o absenteísmo<sup>(7,14)</sup>. Dentre os diversos desfechos que a ocorrência de TMC associada ao presenteísmo podem desencadear, destacam-se as chances elevadas desse trabalhador sofrer um acidente de trabalho ou até mesmo cometer erros que podem colocar em risco a segurança do paciente<sup>(7)</sup>.

Na literatura, o presenteísmo é frequentemente considerado preditor de problemas, como estresse, esgotamento e exaustão, também associado à ocorrência de TMC e ao comprometimento laboral, cujos custos ocasionados pela perda de produtividade vêm representando prejuízos financeiros cada vez mais expressivos<sup>(7,14)</sup>. A associação entre o agravo e o fenômeno investigado, além de prevalente na área da enfermagem, são importantes indicadores precoces para o adoecimento e futura aposentadoria por invalidez<sup>(13,15)</sup>.

De acordo com o Roteiro de Pesquisa da Organização Mundial de Saúde (OMS 2020), que incentiva a investigação da saúde mental dos trabalhadores da saúde, com base nas linhas prioritárias elencadas pela Organização Internacional do Trabalho (2022) para estudos que avaliam os riscos ocupacionais aos quais a enfermagem está exposta e as possíveis relações entre as condições de trabalho, produtividade e qualidade da assistência<sup>(16)</sup>, e ainda de acordo com as prioridades em pesquisa do Ministério da Saúde<sup>(17)</sup>, formulou-se a questão investigativa: existe associação entre a ocorrência de TMC com a perda de produtividade e com o presenteísmo em trabalhadores de enfermagem de um serviço de saúde público?

Acredita-se que há escassez sobre essa temática no contexto nacional. Poder atuar na prevenção desse fenômeno é positivo para os profissionais, clientes e organizações, com possibilidade de reduzir os riscos de oferecer cuidado de baixa qualidade, bem como desenvolver/intensificar as doenças profissionais. Logo, este estudo buscou investigar a associação entre a ocorrência de TMC com a perda de produtividade e o presenteísmo em trabalhadores de enfermagem de um serviço de saúde público.

## MÉTODO

### DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal, analítico, norteado pelas diretrizes do *STrengthening the Reporting of OBServational studies in Epidemiology* (STROBE)<sup>(18)</sup>, o qual contém um *checklist* de verificação com 22 itens com recomendações que alertam o pesquisador sobre o que deve ser incluso para uma descrição completa e precisa acerca dos estudos observacionais.

### POPULAÇÃO

A população foi composta pelos auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros de todos os seguimentos da unidade onde se deu a pesquisa.

### LOCAL

Este estudo foi desenvolvido em um hospital público da região Centro-oeste do Brasil, que inclui serviços ambulatoriais, internação, apoio diagnóstico terapêutico, urgências, vigilância em saúde. São 37 leitos cirúrgicos, 83, clínicos, 25, pediátricos, 40, de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto, 5, de UTI pediátrica, 3, de UTI neonatal, 7, para pacientes crônicos, e 3, para pneumologia sanitária.

### CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DA AMOSTRA

No momento de coleta de dados, havia 942 profissionais registrados na instituição, e 458 eram trabalhadores da

enfermagem (127 enfermeiros, 225 técnicos e 106 auxiliares) em cargos assistenciais e de gestão. Foram incluídos todos que possuíam no mínimo seis meses de vínculo empregatício. Foram excluídos todos que estavam afastados por qualquer motivação.

## COLETA DE DADOS

Ocorreu de outubro de 2019 a janeiro de 2020. O convite e a entrega dos materiais ocorreram durante as jornadas de trabalho, com limite de até três tentativas. Os trabalhadores foram convidados, individualmente, pelos pesquisadores (enfermeiros, sem vínculos com o local de coleta de dados/participantes) e foram esclarecidos sobre os objetivos, a relevância, a adesão voluntária e o sigilo. Aos que atendiam aos critérios pré-estabelecidos, após a assinatura da primeira via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que ficou com os pesquisadores, receberam um envelope lacrado contendo quatro instrumentos autoaplicáveis e a segunda via do TCLE. O recolhimento do material seguiu a preferência do trabalhador (entregar no mesmo plantão ou no próximo).

Para caracterização da amostra, utilizou-se o Questionário Sociodemográfico, de Condições de Trabalho e Saúde (QSCTS), semiestruturado, com 64 variáveis nominais e oito numéricas<sup>(10)</sup>. Foi construído por pesquisadores da enfermagem a partir de estudos que investigaram fatores correlatos ao presenteísmo, validado quanto à face e conteúdo por juízes com vasta experiência nas áreas de saúde do trabalhador, mental, administração em enfermagem, além de um enfermeiro e um técnico em enfermagem que atuavam há cerca de dois anos na assistência. O índice de concordância alcançado pelos juízes especialistas foi de 0,90, e, ao final do processo, foram mantidos 38 itens, distribuídos em cinco categorias.

O *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20) investiga a existência de morbidade não psicótica por meio de sintomas e problemas emocionais ocorridos nos últimos 30 dias. É composto por 20 questões dicotômicas, que correspondem, respectivamente, à ausência ou presença do sintoma. O ponto de corte representou o total de respostas afirmativas, onde sete ou mais itens indicam suspeição para TMC e, em até seis questões, ausência de TMC. Foi utilizada a versão validada no Brasil, com boa especificidade e sensibilidade<sup>(19)</sup>. O coeficiente alfa de Cronbach alcançado do SRQ-20 neste estudo foi 0,86.

O *Standford Presenteeism Scale* (SPS-6) foi indicado para estudos que avaliam as condições de saúde e produtividade nos últimos 30 dias. Trata-se de escala ordinal com cinco alternativas, analisadas por duas dimensões, com três itens cada. O score é calculado pela somatória: 6 a 18 - indicativos de redução do desempenho; 19 a 30 - capacidade laboral mantida. Utilizou-se a versão de validação para o Brasil, que apresentou boas propriedades psicométricas<sup>(20)</sup>.

O *Work Limitations Questionnaire* (WLQ) avalia o quanto determinada condição de saúde impactou na produtividade geral e em demandas específicas nos últimos 14 dias. É composto por 25 itens, agrupados em quatro domínios de limitação para o trabalho, e, para cada um, a porcentagem em tempo desse comprometimento é calculada por uma escala que varia de (0): sem limitação a (100): limitado todo o tempo. Após calcular os scores de cada domínio, verifica-se o índice global de perda de produtividade por uma fórmula específica elaborada pelos

autores da versão original. A versão validada para o Brasil foi considerada satisfatória e com boa confiabilidade<sup>(21)</sup>. O coeficiente alfa de Cronbach alcançado nesta pesquisa foi 0,91.

## ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Dos 458 trabalhadores elegíveis para este estudo, 152 recusaram participar e 15 envelopes foram desconsiderados por conter instrumentos incompletos. Logo, a taxa de recusa e exclusão por incompletude totalizou 36,4%, e a amostra final contou com 291 trabalhadores. Os dados foram transpostos com dupla checagem para base de dados através do programa *Microsoft Excel*<sup>®</sup> e, posteriormente, importados ao *software R* (*R Core Team*, 2021).

As variáveis do QSCTS foram descritas por frequências, médias, desvios padrões (DP), mínimos e máximos. Foram realizadas análises descritivas das variáveis do WLQ, SRQ-20 e SPS-6. Foi verificada a distribuição não normal no Teste Shapiro Wilk e aplicados testes não paramétricos para análises comparativas entre os grupos. Para avaliar a capacidade laboral aferida pelo WLQ em relação aos aspectos laborais e de saúde, foram feitas análises comparativas entre as medianas através do Teste Mann-Whitney. Com relação aos escores relacionados à suspeição de TMC investigados pelo SRQ-20, as associações com as variáveis do QSCTS foram investigadas por meio de dois testes: modelos de regressão logística e Teste Mann-Whitney, que também foi utilizado nas análises comparativas entre a ocorrência do transtorno e seus impactos na capacidade laboral. Em relação os escores relacionados à ocorrência do presenteísmo pelo SPS-6, foram investigadas associações com relação aos aspectos investigados pelo QSCTS e SRQ-20, por meio do *Odds Ratios* (OR), por modelos de regressões logísticas simples com associações significativas se *p-value* ≤ 0,05 para o Teste de Wald.

## ASPECTOS ÉTICOS

Seguiram-se as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto matricial foi aprovado em 2019 pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com Seres Humanos da Universidade Federal de Mato Grosso, *Campus* Universitário de Rondonópolis (UFMT/CUR), sob Parecer nº 3.217.476. Os instrumentos estavam devidamente validados e cedidos, mediante prévia autorização dos responsáveis para utilização nesta pesquisa. Não houve conflito de interesses entre os pesquisadores e colaboradores respondentes.

## RESULTADOS

A caracterização sociodemográfica e laboral da amostra final de 291 trabalhadores de enfermagem está descrita na Tabela 1, com predominância do sexo feminino, auxiliares/técnicos, média de 39 anos de idade (DP = 9,5), solteiros e com filhos.

Quanto às condições de saúde, 17 (5,84%) afirmaram ter diagnóstico de transtorno de ansiedade generalizada (TAG), enquanto 18 (6,19%) relataram depressão, 37 (12,71%) informaram possuir ansiedade associada à depressão, o que os caracteriza com transtorno misto ansioso e depressivo, 20 (6,87%), enxaqueca e 21 (7,22%), gastrite. O uso de ansiolíticos, antidepressivos ou drogas psicoativas foi informado por 61 (20,96%) trabalhadores. Da amostra, 34 (11,68%) se

**Tabela 1** – Distribuição das variáveis sociodemográficas e profissionais dos trabalhadores de enfermagem de um hospital e pronto-socorro (n = 291) – Cuiabá, MT, Brasil, 2020.

Variáveis	n (%)
Sexo	
<b>Feminino</b>	247 (84,88)
<b>Masculino</b>	44 (15,12)
Idade	
<b>Até 39 anos</b>	164 (56,36)
<b>40 anos ou mais</b>	127 (43,64)
Estado civil	
<b>Solteiro(a)</b>	130 (44,70)
<b>Casado(a)</b>	119 (40,90)
<b>Viúvo(a) ou divorciado(a)</b>	42 (14,40)
Filhos	
<b>01 ou mais</b>	202 (69,40)
<b>Nenhum</b>	89 (30,60)
Principal provedor financeiro familiar	
<b>O próprio respondente</b>	227 (78,00)
<b>Companheiro ou pais</b>	64 (22,00)
Regime de contrato	
<b>CLT</b>	174 (59,79)
<b>Efetivo</b>	106 (36,43)
<b>Comissionado</b>	11 (3,78)
Cargo	
<b>Auxiliar/técnico enfermagem</b>	210 (72,16)
<b>Enfermeiro</b>	81 (27,84)
Setores de trabalho	
<b>UTI adulto/pediátrica e sala vermelha/trauma</b>	123 (42,27)
<b>Enfermarias: médicas, isolamentos, cirúrgicas</b>	168 (57,73)
Turno e carga horária semanal	
<b>Diurno: escalas de 12h/36 horas ou horário comercial</b>	185 (63,57)
<b>Noturno: escalas de 12/36 horas</b>	66 (22,68)
<b>Noturno: escalas de 12/60 horas</b>	40 (13,75)
Outro vínculo empregatício	
<b>Não possui</b>	218 (74,91)
<b>Possui</b>	73 (25,09)

autodeclararam tabagistas há cerca de 11,3 anos (DP = 7,42; mín = 1; máx = 30) e consumiam em média 9,58 cigarros/dia (DP = 8,33; mín = 2; máx = 20). Além disso, 83 (28,52%) relataram ingerir bebida alcoólica há cerca de 9,6 anos (DP = 7,19; mín = 1; máx = 40) e consumir em média 1,57 vezes por semana (DP = 0,83; mín = 1; máx = 7).

Por conseguinte, 43 (14,78%) participantes relataram ter histórico de licença médica no último ano, e o período de afastamento durou em média 39 dias (DP = 50,8; mín = 1; máx = 210). Ademais, 176 (60,48%) trabalhadores afirmaram ter uma rotina de lazer e a frequência com que praticavam teve média de 1,6 vezes por semana (DP = 0,49; mín = 1; máx = 2).

A prevalência do presenteísmo esteve representada por 111 (38,14%) trabalhadores, que referiram vivenciar o fenômeno nos últimos 30 dias. Desse total, 62 (55,86%) mantiveram a capacidade laboral, mesmo apresentando algum problema de saúde, enquanto 49 (44,14%) exerceram suas atividades com o desempenho laboral reduzido durante o período em que estiveram acometidos por problemas de saúde.

A prevalência de sintomas sugestivos de TMC foi identificada em 68 (23,37%) trabalhadores. A avaliação de possíveis impactos na capacidade laboral evidenciou um índice global de perda de produtividade de 10,13%, com escore *WLQ index* = 0,08. Quando apresentados os impactos para cada domínio de comprometimento, as habilidades para tarefas específicas estiveram limitadas em: 40,27%, para demanda física; 30,78%, para gerência de tempo; 30,38%, para demanda de produção; e 29,55%, para mental/interpessoal.

As análises comparativas entre os aspectos sociodemográficos, laborais e de saúde em relação à ocorrência de TMC e do presenteísmo são apresentadas na Tabela 2, com referência para as respostas afirmativas em relação às negativas. Logo, as variáveis que estiveram associadas ao agravo e ao fenômeno se referem aos trabalhadores com filhos, com diagnóstico para depressão, enxaqueca e transtorno misto ansioso e depressivo,

**Tabela 2** – Associações entre as variáveis Questionário Sociodemográfico, de Condições de Trabalho e Saúde (QSCTS) com os transtornos mentais comuns e o presenteísmo nos trabalhadores de enfermagem (n = 291) – Cuiabá, MT, Brasil, 2020.

Variáveis (Sim x Não)	OR	IC (95%)	p-value*
<b>Transtornos mentais comuns</b>			
Filhos	2,79	1,43 – 5,89	<0,01
Depressão	4,63	1,75 – 12,65	<0,01
Enxaqueca	7,29	2,85 – 20,23	<0,01
Transtorno de ansiedade generalizada	9,34	3,32 – 30,38	<0,01
Transtorno misto ansioso e depressivo	5,78	2,82 – 12,09	<0,01
Gastrite	6,35	2,55 – 16,77	<0,01
Licença médica no último ano	4,60	2,34 – 9,13	<0,01
Plantões noturnos 12/36h	2,35	1,28 – 4,27	0,01
Plantões noturnos 12/60h	0,94	0,40 – 2,03	0,89
Plantões noturnos 12/36h e 12/60h	1,94	1,11 – 3,37	0,02
Duplo vínculo	2,53	1,41 – 4,54	<0,01
Tabagistas	3,04	1,43 – 6,37	<0,01
Etilistas	2,76	1,56 – 4,88	<0,01
Rotina de lazer	0,93	0,53 – 1,62	0,80
<b>Presenteísmo</b>			
Filhos	3,08	1,76 – 5,61	<0,01
Uso contínuo de psicotrópicos	1,78	1,00 – 3,16	0,05
Depressão	3,52	1,76 – 5,61	0,01
Enxaqueca	2,61	1,04 – 6,86	0,04
Transtorno misto ansioso e depressivo	2,72	1,35 – 5,60	0,01
Rotina de lazer	1,07	0,66 – 1,74	0,78
Licença médica no último ano	3,71	1,90 – 7,49	<0,01

\*Modelo de regressão logística – Odds Ratio.

além daqueles com histórico de licença médica no último ano, o que não foi observado quando havia uma rotina de lazer.

Na Tabela 3, constam as análises comparativas entre os aspectos laborais e de saúde em relação à ocorrência de TMC e à perda de produtividade, com destaque para a existência de diagnóstico para gastrite, condição que esteve associada ao

agravo e apresentou comprometimento para tarefas relacionadas à demanda mental/interpessoal.

As associações entre os TMC, o presenteísmo e a produtividade foram investigadas por meio de regressão logística e pelo Teste Mann-Whitney. Os resultados demonstraram chances quatro vezes maiores de os trabalhadores com TMC

**Tabela 3** – Análise comparativa entre as variáveis Questionário Sociodemográfico, de Condições de Trabalho e Saúde (QSCTS) e os transtornos mentais comuns e a produtividade dos trabalhadores de enfermagem (n = 291) – Cuiabá, MT, Brasil, 2020.

Produtividade – TMC QSCTS	Sim		Não		p-value*
	Mediana	(DP)	Mediana	(DP)	
<b>Work Limitations Questionnaire</b>					
Índice geral de produtividade					
Celetistas	8,56	(6,80)	4,90	(6,15)	<0,01
Setores de UTI e emergência	8,17	(6,45)	6,53	(6,82)	0,04
Rotina de lazer	5,39	(6,45)	8,27	(6,78)	0,03
Gerência de tempo					
Celetistas	30,00	(30,6)	15,00	(25,51)	0,01
Demanda física					
Turno noturno	37,50	(28,68)	30,00	(30,69)	0,05
Setor de UTI e emergência	41,67	(25,77)	30,00	(31,47)	
Demanda mental/interpessoal					
Celetistas	30,56	(28,58)	9,38	(23,57)	<0,01
Diagnóstico de gastrite	30,56	(22,62)	19,44	(27,81)	0,03
Demanda de produção					
Celetistas	35,00	(30,97)	10,00	(28,36)	<0,01
<b>Transtornos mentais comuns</b>					
Filhos	3,00	(4,18)	1,00	(3,3)	<0,01
Segundo vínculo	5,00	(4,63)	2,00	(3,62)	<0,01
Tabagismo	5,00	(5,45)	3,00	(3,68)	0,01
Uso de bebida alcoólica	5,00	(4,84)	2,00	(3,4)	<0,01
Diagnóstico de TAG	9,00	(5,67)	3,00	(3,64)	<0,01
Diagnóstico de depressão	7,50	(5,48)	3,00	(3,74)	<0,01
Diagnóstico de enxaqueca	9,00	(5,44)	3,00	(3,66)	<0,01
Diagnóstico de gastrite	8,00	(4,62)	2,00	(3,65)	<0,01
Uso de psicotrópicos	5,00	(4,52)	2,00	(3,75)	<0,01
Licença saúde no último ano	5,50	(4,66)	3,00	(3,91)	0,03

\*Teste Mann-Whitney.

**Tabela 4** – Análise comparativa entre as variáveis do *Work Limitations Questionnaire* (WLQ) e *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) dos trabalhadores de enfermagem (n = 291) – Cuiabá - MT, Brasil, 2020.

Variáveis	Índice geral		Gerência de tempo		Demanda física		Demanda mental interpessoal		Demanda de produção	
	Média (DP) <sup>†</sup> Mediana	p-value	Média (DP) <sup>†</sup> Mediana	p-value	Média (DP) <sup>†</sup> Mediana	p-value	Média (DP) <sup>†</sup> Mediana	p-value	Média (DP) <sup>†</sup> Mediana	p-value
<b>SRQ-20</b>										
Com TMC	10,13 (5,60)	0,02	34,00 (29,38)	0,29	45,75 (28,06)	0,06	34,70 (24,59)	0,01	34,67 (25,79)	0,02
Sem TMC	8,58 (6,96)		29,79 (28,97)		38,59 (29,78)		27,98 (28,24)		29,08 (31,86)	
	6,28		22,50		35,00		16,67		15,00	

\*n = número da amostra; <sup>†</sup>DP = desvio padrão.

vivenciarem o presenteísmo em relação aos classificados sem o agravamento (( $p$ -value < 0,01) e (OR = 4,27; IC = 2,43–7,67)). As medianas dos grupos que investigam o fenômeno foram comparadas e demonstraram associação entre a ocorrência de TMC ( $p$ -value < 0,01) e os trabalhadores presenteístas (md = 5; DP = 4,40), quando comparados aos não presenteístas (md = 2; DP = 3,29). Para analisar os impactos do agravamento na produtividade, as medianas dos grupos de trabalhadores com e sem suspeição para TMC foram comparadas e os resultados evidenciaram impactos não apenas para a produtividade geral, mas para desenvolver tarefas específicas, conforme demonstra a Tabela 4.

## DISCUSSÃO

Trabalhadores com TMC apresentaram quatro vezes mais chances de vivenciarem o presenteísmo, enquanto ser presenteísta também esteve associado à ocorrência de TMC. Constatou-se que a existência de TMC comprometeu a produtividade geral e as habilidades relacionadas às demandas mental/interpessoal e de produção dos trabalhadores. Tais achados se fundamentaram em hipóteses em que os TMC são preditores da perda de produtividade, por se associarem ao presenteísmo<sup>(12,15,22–24)</sup>. Os resultados de um estudo realizado com 1.218 trabalhadores de enfermagem do Brasil sugerem que o trabalho prejudicado pelo presenteísmo mediou a associação de altas demandas psicológicas e baixo suporte social com TMC. Altas demandas psicológicas associadas à diminuição da capacidade de concentração no trabalho por um problema de saúde foram relacionadas a maiores escores de TMC<sup>(15)</sup>.

Os aspectos sociodemográficos encontrados foram similares aos de um estudo realizado no Brasil sobre importância da enfermagem no Sistema Único de Saúde, observando que a profissão é representada majoritariamente pelo sexo feminino, com idade até 49 anos, filhos, solteiros e majoritariamente distribuídos nas categorias de auxiliar/técnicos<sup>(25)</sup>. Foi observado que a variável “ter filhos” elevou as chances para a ocorrência de TMC e presenteísmo. A maternidade pode ser considerada fator de risco para ambos por ocasionar conflitos família-trabalho, e por exigir extrema responsabilidade e habilidade em administrar tarefas consideradas (mas pouco reconhecidas) como segundas e terceiras jornadas<sup>(5)</sup>.

Quanto às condições laborais e de saúde, destaca-se que duplo vínculo, turno noturno (12/36h) e consumo de álcool e tabaco estiveram associados aos TMC. Não obstante o trabalho em turnos poder resultar no desequilíbrio do ciclo circadiano, na produção de melatonina e ocasionar distúrbios do sono, tem-se que este é prevalente na enfermagem, cuja repercussão é preocupante, visto terem representado, em estudo recente, 76,5% da amostra com problemas de má qualidade do sono, ao passo que 41,8% apresentaram os referidos distúrbios<sup>(26,27)</sup>.

Estudos progressivos evidenciaram que o trabalho noturno aumenta a vulnerabilidade para a ocorrência de TMC<sup>(7,26)</sup>, e, na enfermagem, representaram maior desgaste, prejuízos ao sono, descanso e bem-estar geral, condições que podem levar ao comprometimento físico e psíquico, corroborando com os achados neste estudo<sup>(7,26,28)</sup>. Contudo, as chances foram maiores quando os sintomas de TMC foram apresentados por trabalhadores de

40 horas do referido turno, ou seja, jornadas de vigília noturna em dias alternados desempenhando rotinas igualmente exigentes, em consonância com evidências científicas recentes<sup>(11,28,29)</sup>.

O duplo vínculo é frequentemente motivado pela necessidade de complementar a renda familiar. São rotinas altamente suscetíveis à ocorrência de TMC, por resultarem em longas jornadas, representadas por dois contextos: a manutenção do trabalhador em estado de alerta e atenção plena eleva a produção dos hormônios do estresse por períodos prolongados e a consequente escassez de tempo para descanso, sono, atividades físicas e de lazer comprometerem mecanismos fundamentais para a recuperação plena<sup>(28)</sup>.

Neste estudo, o labor noturno e em UTI e emergência demonstraram limitar a capacidade física, com prejuízos na produtividade. Trabalhadores celetistas apresentaram perda de produtividade geral e para demandas mental/interpessoal e de produção, resultados que estiveram alinhados com estudo realizado com enfermeiros de nove UTIs do Nordeste brasileiro, que constatou que o vínculo empregatício mais frequente foi o assalariado e verificou associação positiva entre a elevada carga horária de trabalho e distúrbios psíquicos menores<sup>(29)</sup>.

Setores, como UTI e emergência, são caracterizados como ambientes estressantes, com rotinas desgastantes, cuidados intensivos, convívio com situações traumáticas, dor e sofrimento humano, o que exige extremo controle emocional<sup>(1,2)</sup>. Representa um contexto com altas demandas suscetíveis para problemas osteomusculares, o que justifica a limitação física apresentada neste estudo<sup>(14,28)</sup>. Logo, quando há um consumo excessivo e prolongado de recursos físicos e emocionais que ainda não foram totalmente recuperados, há um acúmulo de fadiga e estresse que podem potencializar sintomas psicossomáticos, impactar na produtividade e resultar no esgotamento, apatia, adoecimento ou incapacidade laboral<sup>(7,14)</sup>.

A instabilidade no vínculo empregatício ocasionou sentimento de insegurança que levou a uma permissividade, onde, por vezes, o trabalhador submete-se a condições extenuantes e resistência extrema em se ausentar, mesmo quando estão doentes, tornando-se, assim, ambientes competitivos, conflituosos, em uma busca incessante pela alta produtividade motivada pelo medo do desemprego, motivo pelo qual representam impactos preocupantes na saúde mental<sup>(1,2,11)</sup>. Esse contexto laboral insalubre fomenta os resultados obtidos pelos prejuízos para tarefas cognitivas, interpessoais e organizacionais, habilidades diretamente afetadas no processo de adoecimento mental, e cabe inferir que esta situação agravou mais ainda com a pandemia de COVID-19. Um importante estudo demonstrou que trabalhadores presenteístas acometidos por TMC relataram ter receio em expor sua condição de saúde, por temer perder o emprego e que não se sentiam confortáveis nem mesmo para tirar folga do trabalho<sup>(24)</sup>.

Além disso, a intensidade do trabalho, somada à vulnerabilidade das novas formas de contrato e perda de direitos, amplia e reforça a precarização social do trabalho<sup>(30)</sup>. Pesquisa realizada em hospitais da Bahia constatou que a enfermagem está submetida a condições de trabalho precárias, e a intensidade do trabalho produzida pelo acúmulo de vínculos empregatícios predispõe esses trabalhadores à fadiga física, mental e psicológica,

o que pode contribuir para a ocorrência de erros na assistência<sup>(6)</sup>. Ao resgatar o contexto da progressividade da política neoliberal, ao invés de melhorias nas condições de trabalho, a enfermagem enfrenta intensa precarização, o que pode impactar a saúde mental desses trabalhadores, resultando em sofrimento psíquico, expresso por sentimentos de tristeza, medo, irritabilidade e angústia<sup>(4)</sup>. Ressalta-se que, durante a pandemia de COVID-19, essa precarização do trabalho de enfermagem e condições desfavoráveis no ambiente laboral estavam mais presentes.

Dentre as variáveis de saúde identificadas, trabalhadores com diagnóstico de TAG, depressão, enxaqueca, com histórico de licença saúde, em uso contínuo de psicotrópicos e a inexistência de uma rotina de lazer foram associados aos TMC e ao presenteísmo, enquanto problemas com gastrite aumentaram as chances para a ocorrência de TMC e limitaram a capacidade para demandas que requerem habilidades cognitivas e nas relações interpessoais. Cabe destacar que a depressão é classificada pela OMS como a doença que mais contribuiu para o adoecimento global<sup>(5)</sup>. Entretanto, ainda que seja uma relação internacionalmente conhecida e que os TMC representem chances 33% maiores para o absenteísmo, a depressão é frequentemente mais associada ao presenteísmo<sup>(7,22)</sup>, o que também ocorreu nesta pesquisa.

Na literatura internacional, observou-se que os custos com a perda de produtividade ocasionada pela depressão representaram prejuízos, e os países mais afetados foram os EUA e o Brasil, cuja perda monetária foi de 5 a 10 vezes maiores que o absenteísmo<sup>(24)</sup>. Na Austrália, o agravo representou anualmente cerca de US\$ 10 a 15 bilhões em perda de produtividade<sup>(26)</sup>, sendo a enfermagem uma categoria prevalente na ocorrência dos referidos transtornos<sup>(7,13)</sup>.

Os distúrbios gastrointestinais são conhecidos dentre os sintomas psicossomáticos do estresse e estão correlacionados à exaustão, o que fundamentaria os resultados obtidos ter impactos sobretudo psíquicos e a hipótese de que os estressores psicossociais também possam contribuir para o adoecimento em questão<sup>(15,16)</sup>. Quando há um declínio cognitivo, o trabalho desempenhado é prejudicado pela extrema dificuldade em processar, se concentrar, lembrar de princípios importantes para o cuidado, se organizar, executar com qualidade todas as tarefas previstas, prever situações futuras e, assim, resultar em riscos ao paciente, contaminação de doenças infecciosas, acidentes ocupacionais, entre outros desfechos nefastos<sup>(14)</sup>.

A enfermagem é reconhecida por tender a ignorar sintomas de adoecimento, como exaustão, estresse, fadiga, sendo frequentemente confundidos com cansaço das rotinas naturalmente exaustivas. São profissionais autocríticos e que possuem um senso de dever que os tornam resistentes a adoecer ou se ausentar, o que rotineiramente é compreendido como sinal de fraqueza, agravando ainda mais a vulnerabilidade ora investigada<sup>(16)</sup>. A bebida alcoólica e o cigarro são vistos como fuga dessas rotinas estressantes, por propiciarem efeitos relaxantes e tranquilizantes<sup>(26)</sup>. Entretanto, são estilos de vida que representam riscos consistentes para o adoecimento mental, o que fora constatado nesta pesquisa, cuja relação não prevê o adoecimento, mas pode agravar condições psicofísicas já instaladas, sendo a

enfermagem altamente suscetível ao consumo dessas substâncias e com tendência ao suicídio<sup>(7,27-29)</sup>.

Este estudo evidenciou que ter uma rotina de lazer é um fator de proteção para os TMC e presenteísmo, o que corroborou com evidências sobre a inexistência da prática ser relacionada aos problemas com sono e aos diagnósticos de TMC, TAG e depressão, além da referida prática ser necessária para o bem-estar psicossocial, por minimizar os sintomas de estresse<sup>(17,23)</sup>.

Como limitações deste estudo, ressalta-se ser este composto por uma amostra de conveniência, destacando-se o corte transversal, por impossibilitar uma análise com profundidade da relação causa e efeito. Ademais, estudos transversais com utilização de questionários autoaplicáveis podem conduzir ao viés da desatenção ou desentendimento no preenchimento. Esse importante viés pode estar presente mesmo com a utilização de questionários validados, respeitando-se o tempo para preenchimento de cada trabalhador. A taxa de recusas, somada aos questionários excluídos por incompletude de preenchimento, totalizou 36,4% da população, o que deve ser considerado também como limitação, por poder impactar a validade externa dos achados. Outro fator limitante foi que a presença de trabalhadores com adoecimento mental previamente instalado pode ter interferido na análise da ocorrência de TMC e perda de produtividade.

A pesquisa demonstrou relevância, por fornecer dados científicos importantes acerca da saúde mental dos trabalhadores de enfermagem e sua associação com a perda de produtividade, variáveis laborais, de saúde e o presenteísmo. Os TMC se tornaram uma das principais causas de perda de produtividade em todo mundo e, ainda assim, há escassez de pesquisas que busquem essa relação<sup>(8)</sup>. Essa consistência teórica propicia subsídios para o planejamento e intervenções eficazes que minimizem a ocorrência e a progressão dos TMC e o presenteísmo nos trabalhadores de enfermagem, bem como auxiliem na promoção à saúde e prevenção dos agravos consequentes, os quais acarretam significativa perda de produtividade, com consequente aumento de riscos à saúde do trabalhador e à qualidade da assistência apresentada, devido à maior ocorrência de incidentes e eventos adversos<sup>(7,13)</sup>.

## CONCLUSÃO

O presenteísmo foi um fenômeno frequente encontrado nos trabalhadores de enfermagem e quase metade dos acometidos exerciam suas atividades com desempenho laboral reduzido. O presente estudo avança no conhecimento na área da saúde e Enfermagem por demonstrar que a ocorrência de TMC em trabalhadores de enfermagem esteve associada ao presenteísmo, com repercussões em perda significativa de produtividade na equipe de enfermagem, com impactos e limitação para tarefas representadas pelos domínios de ordem física, mental e interpessoal, gerência do tempo e demanda de produção. Fatores significantes de ordem social e laboral que também estiveram associados à ocorrência de transtornos mentais e presenteísmo estiveram representados pelas mulheres, mães, profissionais etilistas e tabagistas, com duplo vínculo e em regime de plantão noturno (12/36).

O presente estudo reforça a necessidade urgente de que as condições de trabalho da enfermagem relativa à redução de carga

horária e instituição de piso salarial justo e adequado sejam prontamente instituídas em âmbito nacional. Vale ressaltar ainda a diligência pelo olhar singular e individualizado para as enfermeiras e mães, cuja sobrecarga da maternidade, aliada à precarização do trabalho, pode incorrer em maiores chances de presenteísmo, ocorrência de transtornos mentais e perda de produtividade no trabalho. Rever as políticas e as condições

laborais dos trabalhadores de enfermagem se faz essencial, a fim de que o cuidado de qualidade possa ser oferecido e disseminado. Futuras investigações são recomendadas, a fim de avaliar o impacto do presenteísmo e da perda de produtividade na segurança do paciente e na qualidade da assistência em saúde prestada, bem como na saúde dos trabalhadores e trabalhadoras de enfermagem.

## RESUMO

**Objetivo:** Investigar a associação entre a ocorrência de transtornos mentais comuns com a perda de produtividade e o presenteísmo em trabalhadores de enfermagem de um serviço de saúde público. **Método:** Estudo transversal, com 291 trabalhadores da região Centro-oeste do Brasil. Coleta de dados realizada de outubro de 2019 a janeiro de 2020, com instrumentos para caracterização sociodemográfica, condições laborais e de saúde: *Self Reporting Questionnaire-20*, *Stanford Presenteeism Scale* e *Work Limitations Questionnaire*. Os dados foram analisados por estatística descritiva e inferencial, com Testes de Mann-Whitney e regressão logística, respeitando o nível de significância de 5%. **Resultados:** A ocorrência de transtornos mentais comuns apresentou chances 4,27 maiores para vivenciar o presenteísmo, com 10,17% da produtividade geral comprometida e prejuízos para as demandas mental/interpessoal e de produção. **Conclusão:** A ocorrência de transtornos mentais comuns esteve associada ao presenteísmo, com repercussões em perda de produtividade dos trabalhadores de enfermagem.

## DESCRITORES

Transtornos Mentais; Presenteísmo; Eficiência Organizacional; Enfermagem; Saúde do Trabalhador.

## RESUMEN

**Objetivo:** Investigar la asociación entre la ocurrencia de trastornos mentales comunes con pérdida de productividad y presentismo en trabajadores de enfermería de un servicio público de salud. **Método:** Estudio transversal, con 291 trabajadores de la región Centro-Oeste de Brasil. Recolección de datos realizada de octubre de 2019 a enero de 2020, con instrumentos de caracterización sociodemográfica, condiciones laborales y de salud: *Self Reporting Questionnaire-20*, *Stanford Presenteeism Scale* y *Work Limitations Questionnaire*. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva e inferencial, con pruebas de Mann-Whitney y regresión logística, respetando un nivel de significación del 5%. **Resultados:** La ocurrencia de trastornos mentales comunes fue 4,27 veces más probable de experimentar presentismo, con 10,17% de la productividad general comprometida y daños en las demandas mentales/interpersonales y de producción. **Conclusión:** La ocurrencia de trastornos mentales comunes se asoció al presentismo, con repercusiones en la pérdida de productividad de los trabajadores de enfermería.

## DESCRIPTORES

Trastornos Mentales; Presentismo; Eficiencia Organizacional; Enfermería; Salud Laboral.

## REFERÊNCIAS

- Santana LL, Sarquis LMM, Miranda FMA. Psychosocial risks and the health of health workers: reflections on brazilian labor reform. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Supl. 1):e20190092. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0092>. PubMed PMID: 32667479.
- Rocha MRA, Marin MJS, Seda JM, Borgato MH, Lazarini CA. Social, health, and working conditions among hospital workers. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(2):e20200321. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0321>. PubMed PMID: 34133674.
- Trivellato MCS, Paixão TVB. A flexibilização dos tempos de trabalho como base do adoecimento. *Rev Direito Trab Polit Soc.* 2020 [citado em 2022 jul 27];6(10):110–33. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/rdtps/article/view/9753>
- Rezio LA, Oliveira E, Queiroz AM, Sousa AR, Zerbetto SR, Marcheti PM, et al. Neoliberalism and precarious work in nursing in the COVID-19 pandemic: repercussions on mental health. *Rev Esc Enferm USP.* 2022;56:e20210257. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2021-0257>. PubMed PMID: 35040472.
- World Health Organization. Depression and other common mental disorders: global health estimates. Geneva: WHO; 2017.
- Araújo-dos-Santos T, Silva-Santos H, Silva MN, Coelho ACC, Pires CGS, Melo CMM. Job insecurity among nurses, nursing technicians and nursing aides in public hospitals. *Rev Esc Enferm USP.* 2018;52(0):e03411. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017050503411>. PubMed PMID: 30569959.
- Perry L, Lamont S, Brunero S, Gallagher R, Duffield C. The mental health of nurses in acute teaching hospital settings: a cross-sectional survey. *BMC Nurs.* 2015;14(1):15. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-015-0068-8>. PubMed PMID: 25904820.
- Mat N, Samsudin S, Applanaidu SD. A review on the association of mental disorders and workers' productivity in Malaysia. *Int J Public Health Clin Sci.* 2021;8(3):1–15. doi: <http://dx.doi.org/10.32827/ijphcs.8.3.1>
- Harvey SB, Modini M, Joyce S, Milligan-Saville JS, Tan L, Mykletun A, et al. Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occup Environ Med.* 2017;74(4):301–10. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/oemed-2016-104015>. PubMed PMID: 28108676.
- Santos BS, Rocha FLR, Bortolini J, Terra FS, Valim MD. Factors associated with presenteeism in nursing workers. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(1):e20201290. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1290>. PubMed PMID: 34614077.
- Lua I, de Araújo TM, Santos K, de Almeida M. Factors associated with common mental disorders among female nursing professionals in primary health care. *Psicol Reflex Crit.* 2018;31(1):20. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s41155-018-0101-4>. PubMed PMID: 32026111.
- Mattos AIS, Araújo TM, Almeida MMG. Interação entre demanda-controle e apoio social na ocorrência de transtornos mentais comuns. *Rev Saude Publica.* 2017;51:48. PubMed PMID: 28513763.



13. Gustafsson K, Marklund S, Leineweber C, Bergström G, Aboagye E, Helgesson M. Presenteeism, psychosocial working conditions and work ability among care workers-a cross-sectional Swedish population-based study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(7):2419. doi: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17072419>. PubMed PMID: 32252368.
14. Mohammadi MM, Nayeri ND, Varaei S, Rasti A. The nurse without a nurse: the antecedents of presenteeism in nursing. *BMC Nurs*. 2021;20(1):143. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-021-00669-1>. PubMed PMID: 34389006.
15. Silva-Costa A, Ferreira PCS, Griep RH, Rotenberg L. Association between presenteeism, psychosocial aspects of work and common mental disorders among nursing personnel. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(18):6758. doi: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17186758>. PubMed PMID: 32948065.
16. Kinman G. Sickness presenteeism at work: prevalence, costs and management. *Br Med Bull*. 2019;129(1):69–78. doi: <http://dx.doi.org/10.1093/bmb/ldy043>. PubMed PMID: 30649219.
17. Sousa KH, Lopes DP, Tracera GM, Abreu AM, Portela LF, Zeitoune RC. Transtornos mentais comuns entre trabalhadores de enfermagem de um hospital psiquiátrico. *Acta Paul Enferm*. 2019;32(1):1–10. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900002>
18. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MM, Silva CM. STROBE initiative: guidelines on reporting observational studies. *Rev Saude Publica*. 2010;44(3):559–65. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>. PubMed PMID: 20549022.
19. Mari JJ, Williams P. A validity study if a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *Br J Psychiatry*. 1986;148(1):23–6. doi: <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.148.1.23>. PubMed PMID: 3955316.
20. Paschoalin HC, Griep RH, Lisboa MTL, Mello DCB. Transcultural adaptation and validation of the Stanford Presenteeism Scale for the evaluation of presenteeism for Brazilian Portuguese. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2013;21(1):388–95. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000100014>. PubMed PMID: 23546323.
21. Soárez PC, Kowalski CCG, Ferraz MB, Ciconelli RM. Tradução para português brasileiro e validação de um questionário de avaliação de produtividade. *Rev Panam Salud Publica*. 2007;22(1):21–8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892007000600003>. PubMed PMID: 17931484.
22. Toyoshima K, Inoue T, Shimura A, Masuya J, Ichiki M, Fujimura Y, et al. Associations between the depressive symptoms, subjective cognitive function, and presenteeism of Japanese adult workers: a cross-sectional survey study. *Biopsychosoc Med*. 2020;14(1):10. doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s13030-020-00183-x>. PubMed PMID: 32391075.
23. Li Y, Zhang J, Wang S, Guo S. O efeito do presenteísmo na perda de produtividade em enfermeiros: a mediação da saúde e a moderação da autoeficácia geral. *Frente. Psicol*. 2019;10:1745. . PubMed PMID: 31417468.
24. Evans-Lacko S, Knapp M. Padrões globais de produtividade no local de trabalho para pessoas com depressão: custos de absenteísmo e presenteísmo em oito países diferentes. *Psiquiatria Epidemiol*. 2016;51(11):1525–37. PubMed PMID: 27667656.
25. Silva MCND, Machado MH. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. *Cien Saude Colet*. 2020;25(1):7–13. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>. PubMed PMID: 31859850.
26. Booker LA, Sletten TL, Alvaro PK, Barnes M, Collins A, Chai-Coetzer CL, et al. Exploring the associations between shift work disorder, depression, anxiety and sick leave taken amongst nurses. *J Sleep Res*. 2020;29(3):e12872. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/jsr.12872>. PubMed PMID: 31144389.
27. Cavalheiri JC, Pascotto CR, Tonini NS, Vieira AP, Ferreto LED, Follador FAC. Sleep quality and common mental disorder in the hospital Nursing team. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2021;29:e3444. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4280.3444>. PubMed PMID: 34468620.
28. Fernandes MA, Soares LMD, Silva JS. Transtornos associados ao trabalho em profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa brasileira. *Rev Bras Med Trab*. 2018;16(2):218–24. doi: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1679443520180228>. PubMed PMID: 32270085.
29. Nascimento DSS, Barbosa GB, Santos CLC, Martins Jr DF, Nascimento So CL. Prevalência de Distúrbio Psíquico Menor e fatores associados em enfermeiros intensivistas. *Rev Baiana Enferm*. 2019;33:e28091. doi: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v33.28091>
30. Santos TA, Santos HS, Sampaio ES, Melo CMM, Souza EA, Pires CGS. Intensity of nursing work in public hospitals. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28:e3267. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3221.3267>. PubMed PMID: 32401902.

## EDITOR ASSOCIADO

Thiago da Silva Domingos



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.