

## **Trabalho precário e transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem: Estudo transversal**

**Precarious work and common mental disorders in nursing workers: Cross-sectional study**

**Trabajo precario y trastornos mentales comunes en trabajadores de enfermería: Estudio transversal**

Recebido: 04/10/2023 | Revisado: 16/10/2023 | Aceitado: 17/10/2023 | Publicado: 19/10/2023

**Gilvana Jéssica de Oliveira Higa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5768-3285>  
Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [enf.gilvana@gmail.com](mailto:enf.gilvana@gmail.com)

**Elias Barbosa de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5834-7312>  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [eliasbouerj@gmail.com](mailto:eliasbouerj@gmail.com)

**Joanir Pereira Passos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6880-4545>  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [joanir.passos@unirio.br](mailto:joanir.passos@unirio.br)

**Renata dos Anjos Correa Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8007-6802>  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [enfaledacorrea@gmail.com](mailto:enfaledacorrea@gmail.com)

**Renata da Silva Hanzelmann**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4129-0481>  
Centro Universitário São Jose, Brasil  
E-mail: [profa.hanzelmann@gmail.com](mailto:profa.hanzelmann@gmail.com)

**Raquel Santos de Freitas**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9554-8989>  
Hospital Unimed Rio, Brasil  
E-mail: [raquelsfreitas34@gmail.com](mailto:raquelsfreitas34@gmail.com)

**Carlos Henrique de Sousa Cordeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0963-795X>  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [henrique@edu.unirio.br](mailto:henrique@edu.unirio.br)

### **Resumo**

O objetivo do presente estudo é verificar a suspeição de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem precarizados e a associação com as características sociodemográficas e ocupacionais. Método: estudo transversal realizado em 2020 com 80 trabalhadores de enfermagem precarizados de um hospital público situado na região sudeste do Brasil. Na coleta dos dados utilizou-se um instrumento contendo as variáveis sociodemográficas e ocupacionais e na verificação dos transtornos mentais comuns o *Self Report Questionnaire-20*. Adotou-se o nível de significância de 5%, sendo determinada a associação com as variáveis sociodemográficas e ocupacionais por meio da regressão logística mediante o Teste Qui-quadrado – Pearson e o Exato de Fisher. Projeto aprovado por Comitê de Ética. Resultados: a prevalência de transtornos mentais comuns na amostra foi de 52,5% sendo identificada a associação para o sexo ( $p= 0,031$ ) e a renda ( $p= 0,009$ ). Conclusão: devido à alta prevalência dos transtornos mentais comuns na amostra e a associação com o sexo e a renda, há necessidade de uma política institucional de desprecarização com vistas a proteção e a promoção da saúde mental dos trabalhadores.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Transtornos mentais; Estresse psicológico; Saúde ocupacional; Saúde mental.

### **Abstract**

The objective of the present study is to verify the suspicion of common mental disorders in precarious nursing workers and the association with sociodemographic and occupational characteristics. Method: cross-sectional study carried out in 2020 with 80 precarious nursing workers from a public hospital located in the southeast region of Brazil. In data collection, an instrument containing sociodemographic and occupational variables was used and the Self Report Questionnaire-20 was used to verify common mental disorders. A significance level of 5% was adopted, and the association with sociodemographic and occupational variables was determined through logistic regression using the

Chi-square Test – Pearson and Fisher's Exact. Project approved by the Ethics Committee. Results: the prevalence of common mental disorders in the sample was 52.5%, with an association identified for sex ( $p=0.031$ ) and income ( $p=0.009$ ). Conclusion: due to the high prevalence of common mental disorders in the sample and the association with gender and income, there is a need for an institutional policy of deprecarious employment with a view to protecting and promoting workers' mental health.

**Keywords:** Nursing; Mental disorders; Psychological stress; Occupational health; Mental health.

### Resumen

El objetivo del presente estudio es verificar la sospecha de trastornos mentales comunes en trabajadores precarios de enfermería y la asociación con características sociodemográficas y ocupacionales. Método: estudio transversal realizado en 2020 con 80 trabajadores precarios de enfermería de un hospital público ubicado en la región sudeste de Brasil. En la recolección de datos se utilizó un instrumento que contiene variables sociodemográficas y ocupacionales y se utilizó el Self Report Questionnaire-20 para verificar los trastornos mentales comunes. Se adoptó un nivel de significancia de 5% y la asociación con variables sociodemográficas y ocupacionales se determinó mediante regresión logística mediante la Prueba Chi-cuadrado – Exacta de Pearson y Fisher. Proyecto aprobado por el Comité de Ética. Resultados: la prevalencia de trastornos mentales comunes en la muestra fue de 52,5%, identificándose asociación para sexo ( $p=0,031$ ) y renta ( $p=0,009$ ). Conclusión: debido a la alta prevalencia de trastornos mentales comunes en la muestra y la asociación con el género y el ingreso, es necesaria una política institucional de empleo precario con miras a proteger y promover la salud mental de los trabajadores.

**Palabras clave:** Enfermería; Trastornos mentales; Estrés psicológico; Salud laboral; Salud mental.

## 1. Introdução

Segundo a Organização Internacional do Trabalho 61% de um total de 3,3 bilhões de pessoas empregadas no mundo (ILO, 2019) atuam sem carteira assinada ou trabalham por conta própria; reflexos das políticas neoliberais e flexibilização dos contratos de trabalho que ganharam maior impulso a partir da década de 1990, em que se observa a precarização do trabalho em várias áreas e nelas incluída o setor saúde. O trabalho precário (Druck et al., 2019) rompeu com a estabilidade empregatícia e, tem sido motivo de preocupação de gestores e trabalhadores em geral, principalmente das instituições públicas em que se ainda observa a presença de trabalhadores sem direitos trabalhistas e sociais. No setor saúde, o trabalho precário (Menezes et al., 2019) acarreta prejuízos à prestação de serviços pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por conta da rotatividade de pessoal e consequente fuga de capital intelectual dos profissionais que já dominam o processo de trabalho. Acrescenta-se (Sousa et al., 2017; Araújo & Morais, 2017) problemas relativos a saúde e a produtividade devido a condições ocupacionais indignas e a falta de atenção as normas relativas à segurança do trabalhador; cenário propício aos acidentes, adoecimento e afastamentos.

Estudos vêm apontando o trabalho precário (Lancman et al., 2019; Gondim et al., 2018; Machado et al., 2020) na gênese do sofrimento psíquico nas organizações decorrente da instabilidade empregatícia, das condições inadequadas de trabalho e da pouca participação dos trabalhadores nos processos decisórios. As pesquisas da relação entre saúde e trabalho em saúde no Brasil segundo Garcia et al. (2020), foi mais tardia quando comparadas com outras áreas de prestação de serviços. Porém, sabe-se que existe um aumento na frequência das doenças, dos acidentes de trabalho e dos transtornos mentais e comportamentais entre os profissionais da saúde, principalmente na área hospitalar devendo-se considerar as características do ambiente de trabalho, do contexto e das condições gerais nas quais os serviços são oferecidos.

Os transtornos mentais entre os profissionais da saúde têm se ampliado em função de fatores de risco psicossocial (Mattos et al., 2017) como ausência de planos de cargos e de perspectiva de crescimento e de projetos futuros, altas exigências associadas a baixa autonomia, ambiguidade de papéis, polivalência e acirramento dos conflitos entre trabalhadores do quadro permanente e temporários. Tais fatores segundo Oliveira et al. (2019) quando não enfrentados pelas organizações e/ou gestores acarretam altos encargos sociais e financeiros ao indivíduo, a coletividade e as instituições de saúde em geral devido aos afastamentos, necessidade de reposição de pessoal e queda da produtividade.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (1994), a expressão TMC se refere a um conjunto de sintomas não psicóticos como alteração do humor, ansiedade, somatização, diminuição da energia vital e pensamentos depressivos que se

expressam através de queixas que podem passar despercebidas em um atendimento clínico. Trata-se de um transtorno multifatorial, influenciado por uma gama de componentes genéticos, comportamentais, ambientais e que acarreta intenso sofrimento psíquico ao indivíduo. Esses transtornos podem estar associados à diminuição da capacidade para o trabalho, ao absenteísmo doença e aos acidentes ocupacionais sendo, portanto, um importante problema de saúde pública.

Alicerçado nestas questões, o estudo ratifica a relevância da análise da saúde mental dos trabalhadores de enfermagem com regime de contrato temporário, cuja contribuição está fundamentada na realização de projetos voltados para a desprecarização do trabalho no SUS, promoção da saúde de seus integrantes e prevenção de danos. Como salienta Zenkner et al. (2020), vem ocorrendo um significativo aumento dos transtornos mentais em profissionais da saúde em que se observa crises de ansiedade, depressão, tentativas de suicídio, uso abusivo de bebidas alcóolicas e outros. Neste sentido, além do meio ambiente e das características pessoais, deve-se considerar também a natureza do trabalho desses profissionais e as exigências psicomotoras, emocionais e/ou afetivas envolvidas no cuidado de pacientes no setor saúde.

Desta forma o presente estudo apresenta como objetivos: verificar a suspeição de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem precarizados e a associação com as características sociodemográficas e ocupacionais.

## 2. Metodologia

Estudo quantitativo do tipo transversal que de acordo com Polit e Hungler (2019), permite observar as características de determinada população em uma única oportunidade como instantâneos da realidade sem o estabelecimento de causa e efeito. O campo foi um hospital público geral e de grande porte situado na região sudeste do Brasil. Incluídos no estudo, todos os trabalhadores com vínculo temporário ou precarizados e que atuavam no hospital, pelo menos há seis meses, sendo a amostra composta por 80 participantes (31,5%). Das 86 abordagens houve duas recusas e quatro extravios devido a não localização dos instrumentos preenchidos pelos trabalhadores. Não ocorreram perdas por preenchimento incorreto. Excluídos os profissionais afastados devido a licenças para tratamento de problemas de saúde, férias e que se recusaram a participar do estudo. Apesar de a coleta ter sido programada para os meses de fevereiro, março e abril de 2020, a mesma foi suspensa em março de 2020 devido a pandemia do COVID-19, o que impossibilitou a cobertura do maior número possível de participantes.

Após o convite, explicações acerca da pesquisa e agendamento, os dados foram coletados por uma mestranda previamente treinada. Os instrumentos foram preenchidos individualmente pelo participante em local e horário de sua escolha após se certificar da autorização do estudo pelo comitê de ética em pesquisa (Parecer 3.915.304) e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido em atenção à Resolução nº 466/12. Assumiu-se o compromisso com o anonimato e ratificou-se que os participantes poderiam retirar o consentimento em qualquer fase do estudo. Esclareceu-se a importância da participação dos trabalhadores, considerando a incipiência de pesquisas desta natureza com trabalhadores precarizados ou temporários e pelo fato de o estudo fazer parte da política de desprecarização do trabalho em saúde.

O instrumento de coleta de dados foi composto por questões referentes às variáveis de exposição: sociodemográficas (sexo, faixa etária, situação conjugal, escolaridade e renda); laborais (categoria profissional, número de vínculos, jornada de trabalho, carga horária semanal e carga horária total considerando outros vínculos. No registro das variáveis relacionadas ao desfecho, trabalhou-se com o *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20), utilizado no rastreamento e/ou suspeição de TMC na atenção primária, (WHO, 1994), tendo sido validado para o contexto brasileiro por Gonçalves et al. (2008).

Ao término da coleta os dados foram armazenados no programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS®) versão 9.0 *for Windows*, sendo determinada a associação de TMC com as variáveis sociodemográficas e laborais por meio da regressão logística (Teste Qui-quadrado – Pearson e o Teste Exato de Fisher) e adotado o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). A suspeição de TMC, varia de 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade), cujos pontos de corte adotados no estudo foram de sete ou mais respostas positivas para homens e de oito ou mais para mulheres devido as questões de

gênero; conforme o manual de utilização do instrumento (WHO, 1994). Na suspeição de TMC por participante, realizou-se o somatório do número de respostas positivas das queixas: fator 1: humor ansioso depressivo (04 questões); fator 2: diminuição da energia vital (06 questões); fator 3: somatização (06 questões) e fator 4: pensamentos e reações depressivas (4 questões). Na análise do conjunto de respostas da amostra, trabalhou-se com o número de respostas afirmativas por fator com vistas à discussão das queixas mais frequentes, cujos resultados foram discutidos à luz dos estudos sobre TMC em trabalhadores da enfermagem e da saúde.

### 3. Resultados

#### 3.1 Associação de TMC com as características sociodemográficas e ocupacionais da amostra

A suspeição global de TMC na amostra foi de 52,5% (Tabela 1) em que se verificou diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ) em relação as variáveis “sexo” e “renda familiar”, mesmo após nova análise bivariada. A amostra foi composta majoritariamente pelo sexo feminino (78,8%), faixa etária entre 35 e 44 anos (51,3%), não conviviam com o(a) companheiro (a) (51,3%), renda familiar entre 3 e 5 salários mínimos (62,5%), pós-graduados (43,8%). São enfermeiros (71,2%), possuem apenas um emprego (57,5%), trabalham em regime de turno diurno (81,3%), cumprem carga horária semanal de até 30 horas (90%) e acima de 30 horas (51,2%) ao considerar os demais vínculos.

**Tabela 1** - Associação de TMC com as características sociodemográficas e ocupacionais de uma amostra de trabalhadores de enfermagem temporários. Rio de Janeiro. Brasil, 2020 (n=80).

Variáveis	Suspeição de TMC		Valor de p
	Sim n (%)	Não n (%)	
<b>Sexo</b>			<b>0,031*</b>
Masculino	05(6,2)	12(15)	
Feminino	37(46,3)	26(32,5)	
<b>Faixa etária</b>			<b>0,378*</b>
De 24 a 34 anos	10(11,2)	06(7,5)	
35 a 44 anos	22(27,5)	19(23,8)	
Acima de 45 anos	10(11,2)	13(16,2)	
<b>Condição conjugal</b>			<b>0,387*</b>
Não vive com companheiro (a)	22(27,5)	19(23,8)	
Vive com companheiro(a)	20(25)	19(23,8)	
<b>Renda familiar em salários mínimos*</b>			<b>0,009*</b>
1 a 2	03(3,7)	13(16,2)	
3 a 5	30(37,5)	20(25)	
Acima de 5 salários mínimos	9(11,2)	5(6,2)	
<b>Escolaridade</b>			<b>0,052*</b>
Ensino médio	8(10)	10(12,5)	
Ensino superior	9(11,2)	15(18,8)	
Pós-graduado	25(30)	13(13,8)	
<b>Categoria profissional</b>			<b>0,128*</b>
Enfermeiro	33(41,2)	24(30)	
Técnico de enfermagem	09(11,2)	14(17,5)	
<b>Outro vínculo</b>			<b>0,060*</b>
Sim	22(27,5)	12(15)	
Não	20(25)	26(32,5)	
<b>Tipo de jornada</b>			<b>0,713*</b>
Diurna	34(42,5)	31(38,8)	
Noturna	5(6,2)	6(7,5)	
Manhã/Tarde	3(3,8)	1(1,2)	
<b>Carga horária semanal cumprida</b>			0,179*
Até 30 horas	36(45)	36(45)	
< de 30 horas	6(7,5)	2(2,5)	
<b>Carga horária total (demais vínculos)</b>			<b>0,092*</b>
Até 30 horas	17(21,2)	22(27,5)	
> de 30 horas	25(31,2)	16(20)	

Nota: \*(Teste Qui-quadrado – Pearson e o Teste Exato de Fisher). Salário mínimo vigente em 2020 (1.045,00 reais).  
 Fonte: Autores (2020).

### 3.2 Queixas mais frequentes por fator na amostra a partir do SRQ-20

Entre as queixas mais presentes na amostra de acordo com o SRQ-2 (Tabela 2), identificou-se maiores frequências de repostas positivas para os seguintes fatores: humor depressivo ansioso: “Sente-se nervoso (a), tenso (a) e preocupado (a)” (76,2%) e “Tem se sentido triste ultimamente” (48,7%); Diminuição da energia vital ou fadiga: “Sente-se cansado todo tempo” (48,7%), “Encontra dificuldades em ter satisfação em suas atividades diárias” (45%). Somatização: “Dorme mal” (72,5%), “Tem dores de cabeça frequentes” (50%). Pensamentos depressivos: “Tem perdido o interesse pelas coisas” (36,2%).

**Tabela 2** – Fatores e queixas mais frequentes de acordo com o SRQ-20 trabalhadores de enfermagem temporários. Rio de Janeiro. Brasil, 2020 (n = 80).

Fatores e queixas mais frequentes - SQR-20	Sim	
	f	%
<b>Fator I - Humor depressivo ansioso</b>		
Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)?	61	(76,2)
Assusta-se com facilidade?	23	(28,7)
Tem se sentido triste ultimamente?	39	(48,7)
Você tem chorado mais do que de costume?	26	(32,5)
<b>Fator II - Diminuição da energia vital</b>		
Você se cansa com facilidade?	31	(38,7)
Tem dificuldade em tomar decisão?	31	(38,7)
Encontra dificuldades em ter satisfação em suas atividades diárias?	36	(45)
Tem dificuldade de pensar com clareza?	22	(27,5)
O seu trabalho traz sofrimento?	27	(33,7)
Sente-se cansado todo tempo?	39	(48,7)
<b>Fator III - Sintomas somáticos</b>		
Tem sensações desagradáveis no estômago?	32	(40)
Tem falta de apetite?	13	(16,2)
Tem dores de cabeça frequentes?	40	(50)
Dorme mal?	58	(72,5)
Você tem má digestão?	32	(40)
Tem tremores nas mãos?	12	(15)
<b>Fator IV – Pensamentos depressivos</b>		
Tem perdido o interesse pelas coisas?	29	(36,2)
Sente-se incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	15	(18,7)
Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	09	(11,2)
Tem tido pensado em dar fim a sua vida?	02	(2,5)

Fonte: Autores (2020).

### 3.3 Relação entre as queixas referidas segundo o SRQ-20 e os fatores de risco

Ao serem questionados sobre a relação que estabeleciam entre as queixas referidas no SRQ-20 e os fatores de risco elencados (Quadro 1), observou-se maiores frequências de respostas para problemas financeiros (52,5%) e estresse decorrente do trabalho (46,2%).

**Quadro 1** – Percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre a relação entre as queixas referidas no SRQ-20 e as variáveis categóricas - Rio de Janeiro – Brasil – 2020.

Variáveis categóricas	f	%
Problemas financeiros	42	(52,5)
Estresse no trabalho	37	(46,2)
Problemas de saúde auto referidos	18	(22,5)
Problemas de saúde na família	18	(22,5)
Outros	8	(10)

Fonte: Autores (2020).

## 4. Discussão

A suspeição global de TMC na amostra de 52,5% em mais da metade da amostra é um dado preocupante e aponta para a necessidade de consulta com especialista, suporte e acompanhamento da saúde mental desses profissionais. Esse dado

encontra-se bem acima das pesquisas realizadas no país com trabalhadores da saúde e da enfermagem (Ferreira et al., 2019; Sousa et al., 2019; Pinhatti et al., 2018; Nascimento et al., 2019; Oliveira et al., 2020), cuja suspeição de TMC foram respectivamente 24,1%, 25,7%, 32,6%, 27,7% e 32,2%. Tais estudos tiveram como campo o ambiente hospitalar e a amostra foi composta em sua maioria por trabalhadores de enfermagem concursados e/ou celetistas e do sexo feminino.

Estudo realizado por Baptista et al. (2018) acerca do adoecimento dos profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar, mostrou como motivos dos afastamentos as doenças do tecido osteomuscular e conjuntivo (24,4%) seguidos dos transtornos mentais e comportamentais (22,6%). A maioria dos profissionais afastados pertenciam ao sexo feminino (91,3%), faixa etária entre 46 e 51 anos, devendo-se atentar para a maior vulnerabilidade das mulheres em função gênero e da difícil conciliação do trabalho formal, o doméstico e o cuidado com a família.

No que diz respeito aos TMC e a sua relação com o trabalho (Silva-Costa et al., 2020; Lancman et al., 2019; Mattos et al., 2017), o adoecimento psíquico vem aumentando entre os profissionais da saúde em virtude da exposição aos estressores psicossociais do trabalho, tendo em vista a convivência diária com a dor, o sofrimento e a morte dos pacientes sob os cuidados da equipe. Atuar em condições de elevadas exigências psicológicas e físicas (Fernandes et al., 2018; Cheng & Cheng, 2017) aumenta substancialmente o risco de TMC em trabalhadores da saúde, sendo as cargas físicas e psíquicas do trabalho intensificadas em virtude de variáveis como o trabalho em turnos, as longas jornadas, o volume e o ritmo de trabalho acelerado, sentimento de injustiça frente a organização e ambientes de trabalho inseguros.

Quanto a associação de TMC com as características sociodemográficas e ocupacionais da amostra (Tabela 1) a diferença estatística em relação as variáveis renda familiar e sexo ( $p>0,05$ ), mesmo após nova análise bivariada, aponta para a relevância de uma análise minuciosa acerca da influência dessas variáveis de exposição na saúde mental da amostra. O estudo de Santos et al. (2020) com técnicos de enfermagem verificou a associação de TMC com a renda ( $p=0,021$ ) e o trabalho exclusivo na área da saúde ( $p=0,001$ ), cujos resultados mantêm relação com a natureza do trabalho, a repetitividade das tarefas, a submissão a delegações hierárquicas, os multiempregos e a má remuneração.

No que diz respeito ao sexo, pesquisa realizada por Carlotto (2016) com 234 trabalhadores de unidades básicas de saúde observou a associação significativa de TMC para o sexo e o tipo de vínculo empregatício ( $p>0,05$ ), no qual a acumulação de mais de um emprego é um sério agravante para a saúde, principalmente entre as mulheres tendo em vista as cargas psíquicas e físicas do trabalho e as implicações para a saúde. Outro estudo (Carvalho, Araújo & Bernardes, 2016), também verificou a associação de TMC com o sexo e outras variáveis vinculadas ao trabalho como a pressão do tempo, a insatisfação e as elevadas demandas psicológicas, reforçando a relevância de a organização priorizar ações voltadas para as questões de gênero, visto que na área da saúde, a maioria dos trabalhadores são do sexo feminino.

Os profissionais que atuam nas instituições de saúde na forma de contrato temporário ou precarizados (Oliveira et al., 2019), encontram-se susceptíveis ao adoecimento por não serem regidos pela CLT e, portanto, não terem o direito a licença para tratamento de problemas de saúde; ambiente favorável ao presenteísmo ou condição em que o profissional coagido pelas pressões sociais e financeiras comparece ao trabalho mesmo com a saúde debilitada. Nesta situação de trabalho, aumentam-se as chances do agravamento de doenças prévias, tendo como consequências: diminuição do índice de capacidade para o trabalho, prejuízos para a produtividade e sobrecarga da equipe (Vieira et al., 2018; Santos et al., 2018). O presenteísmo é um fenômeno ainda pouco estudado e resultante dos novos modelos produtivos e de gestão. Em pesquisa de Silva et al. (2020) com 1218 profissionais de enfermagem de uma instituição pública, observou-se que o presenteísmo teve associação significativa com os TMC e os riscos psicossociais presentes no de trabalho ambiente hospitalar.

O quadro de sofrimento psíquico identificado em mais da metade da amostra (Tabela 2) e as queixas relacionadas a humor depressivo ansioso, somatização, diminuição da energia vital ou fadiga e pensamentos depressivos ratificam a necessidade de medidas de suporte organizacional junto aos trabalhadores, pois existe o risco de evolução dos TMC para



quadros psiquiátricos graves e o uso de medicação psicotrópica. Como afirmado pelos próprios trabalhadores do presente estudo as queixas referidas se devem, principalmente a problemas financeiros e ao estresse no trabalho (Quadro 1). De acordo com Machado et al. (2020), o atual mercado de trabalho no setor saúde caracteriza-se pelo assalariamento, diversas formas de contrato e ausência de vinculação institucional como reflexos da precarização. Na enfermagem, dados que chamam a atenção é o registro de 22,5% e 15,6% de licenças de profissionais para tratamento de problemas de saúde no setor público e privado respectivamente, sendo marcante os transtornos mentais e comportamentais. Acrescenta-se a esta realidade, os acidentes de trabalho, envolvendo mais de 199 profissionais, daí a pauta recorrente sobre a importância do trabalho decente em saúde.

## 5. Conclusão

A alta frequência de suspeição de transtornos mentais comuns em mais da metade da amostra e a associação significativa para sexo e a renda ratificam a necessidade de uma política institucional voltada para a desprecarização do trabalho em saúde com vistas a proteção e a promoção da saúde mental dos trabalhadores. Os resultados aqui descritos instigam a necessidade de ampliar este tipo de estudo na enfermagem, principalmente no que diz respeito aos trabalhadores precarizados. A ampliação de estudos desta natureza também poderá contribuir para a discussão de achados e políticas voltadas para o bem-estar no trabalho e qualidade de vida.

## Referências

- Araújo, M. R. M & Morais, K. R. S. (2017). Labor precariousness and the worker's overthrow process. *Cad. psicol. soc. trab.* 20(1):1-13. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v20i1p1-13>
- Baptista, A. T. P, Souza, N. V. D. O, Gallasch, C. H, Varella, T. C. M. Y, Loureiro, N. I. R, & Noronha, I.R. (2018). Illness among nursing workers in the hospital contexto. *Rev. Enferm. UERJ*, 26, e31170. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.31170>
- Carlotto, M. S. (2016). Transtornos Mentais Comuns em trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: Prevalência e fatores associados. *Psicol. Argum.* 34, 85. <https://doi.org/10.7213/psicol.argum.34.085.AO04>
- Carvalho, D. B, Araújo T. M & Bernardes K. O. (2016). Common mental disorders in primary health care workers. *Rev. bras. saúde ocup.* 41. e17. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000115915>
- Cheng, W. J., & Cheng, Y (2017). Minor mental disorders in Taiwanese healthcare workers and the associations with psychosocial work conditions. *J. Formos. Med. Assoc.* 116(4): 300-05. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2016.05.004>
- Druck, G, Dutra, R & Silva S. C, & Gondim, A. (2019). The labor counter-reform: outsourcing and precariousness as a rule. *Rev.Cad. CRH* 32 (86). <https://doi.org/10.9771/ccrh.v32i86.30518>
- Fernandes, M. A, Soares, L. M. D & Silva, J. S. (2018). Work-related mental disorders among nursing professionals: a Brazilian integrative review. *Rev Bras Med Trab.* 16(2). <https://doi.org/10.5327/Z1679443520180228:218-224>
- Ferreira, L. L, Pinhatti, E. D. G, Queiroz, C. K. G., & Ribeiro, R. P. (2019). Minor Psychic Disorders in nursing workers in a Surgical Unit. *Rev. baiana enferm.* 33 e28279. <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.28279>
- Garcia, P. L, Dalmolin, G. L, Andolhe, R, Santos M., & Wendel, M. S. (2020). Absenteeism of hospital health workers: scoping review. *Av. Enferm.* 38(2): 234-48. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002020000200234](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002020000200234)
- Gondim, A. A., Pinheiro, J. A. M., Mendes, C. F & Neves, L. (2018). The impact of precarious labor in health care services. *Revista da SBPH.* 21(1), 56-73. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582018000100004&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582018000100004&lng=pt&tlng=pt)
- Gonçalves, D. M, Stein, A. T. & Kapczinski F. (2008) Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad Saúde Pública.* 24(2), 380-90. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200017>
- International Labour Office. (2019). *World Employment and Social Outlook: Trends*. Geneva. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms\\_670542.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_670542.pdf)
- Lancman, S, Sato, A. T, Hein, D. T., & Barros, J. O. (2019). Precariousness of work and psychic suffering: psychodynamics of work action in a university hospital pharmacy service. *Rev. bras. saúde ocup.* 44 e33. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000006118>
- Machado, M. H, Koster, I, Filho Aguiar, W, Wermelinger, M. C. M. W, Freire, N. P, Pereira, E. J. (2020). Mercado de trabalho e processos regulatórios – a Enfermagem no Brasil: relatório final. *Ciênc. saúde coletiva* 25 (1). <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27552019>

- Mattos, A. I. S., Araújo, T. M., & Almeida, M. M. G. (2017). Interação entre demanda-controle e apoio social na ocorrência de transtornos mentais comuns. *Rev. Saúde Pública.* 51, 48.
- Menezes APR, Moretti B, Reis AAC (2019). The future of the SUS: impacts of neoliberal reforms on public health – austerity versus universality. *Saúde debate.* 43:(spe5):58-70. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S505>
- Nascimento, J. O. V, Santos, J, Meira, K. C, Pierin, A. M. G, & Souza-Talarico, J. N. (2019). Shift work of nursing professionals and blood pressure, burnout and common mental disorders. *Rev. Esc. Enferm.* 53. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018002103443>
- Oliveira, D. M, Alencar, N.M. B. M, Costa, J. P, Fernandes, M. A, Gouveia, M. T. O, & Santos, J. D. M. (2019). Temporary absences from work due to mental illness and behavioural disorders in nurse professionals. *Rev. Cuid.* 10(2): e631. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.631>
- Oliveira, E. B, Silva, S. R. C. Souza, Sora, A. S, Oliveira, T. S, Valerio, R. L, & Dias, L. B. S. (2020). Minor psychic disorders in nursing workers at a psychiatric hospital. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 54:e03543. <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018031903543>
- Pinhatti, E. D. G, Ribeiro R. P, Soares M. H, Martins J. T, & Lacerda M. R (2018). Minor psychiatric disorders in nursing: prevalence and associated factors. *Rev. Bras. Enferm.*, 71(5), 2176-2183.
- Polit, D. F, Beck, C. T & Hungler, B. P. (2019). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização.* Tradução de Ana Thorell. (9a ed.), Artmed. 487 p.
- Santos, H. E. C, Marziale, M. H. P, & Felli, V. E. A. (2018). Presenteeism and musculoskeletal symptoms among nursing professionals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 26, e3006. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2185.3006>
- Santos, F. F, Brito, M. F. S. F, Pinho, L, Cunha, F. O, Neto-Rodrigues, J. F, & Fonseca, A. D. G. (2020). Common mental disorders in nursing technicians of a university hospital. *Rev. Bras. Enferm.* 73(1): e20180513. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672020000100183&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000100183&lng=en&nrm=iso).
- Silva-Costa, A, Ferreira, P. C. S, Griep, R. H, & Rotemberg, L. (2020). Association between presenteeism, psychosocial aspects of work and common mental disorders among nursing personnel. *Int. J. Environ.* 17(18): 6758. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17186758>.
- Sousa, K. H. J. F, Lopes, D. P, Tracera, G. M. P, Abreu, A. M. M, Portela, L. F., Zeitoune. R. C. G. (2019). Common mental disorders among nursing workers in a psychiatric hospital. *Acta paul. Enferm.* 32(1):1-10. <http://dx.doi.org/10.1590/19820194201900002>
- Sousa, N. V. D. O., Gonçalves, F. G. A., Pires, A. S., & David, H. M. S. (2017). Neoliberalist influences on nursing hospital work process and organization. *Rev. bras. enferm.* 70(5): 912-19. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0092>
- Vieira, M. L. C., Oliveira, E. B., Souza, N. V. D. O., Lisboa, M. T. L., Progianti, J., & Costa, C. C P. (2018). Nursing presenteeism: repercussions on workers' health and patient safety. *Rev. Enferm. UERJ* 26(2):e31107. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.31107>.
- Zenkner, K. V, Denardin, E. F, Jesus, A. A, Stron, B. R, Silva, E. S, & Carlesso, J. P. P. (2020). Mental health of health professionals: the illness of those who are dedicated to caring for the illness of others. *Research, Society and Development.* 9(7): e916974747. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4747>
- World Health Organization (1994). *A user's guide to the self reporting questionnaire.* Division of Mental Health Organization. 90 p. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/61113/1/WHO\\_MNH\\_PSF\\_94.8.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/61113/1/WHO_MNH_PSF_94.8.pdf)