



## TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E PRESENTEÍSMO ENTRE ENFERMEIROS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

### COMMON MENTAL DISORDERS AND PRESENTEEISM AMONG INTENSIVE CARE UNIT NURSES

Anne Beatriz Slowinski Milioli<sup>1</sup>, Daiane Sampaio Sosa Guimaraes<sup>2</sup>, Carla Vergina Conrad de Lima<sup>3</sup>, Neide Martins Moreira<sup>4</sup>, Rosane Meire Munhak da Silva<sup>5</sup>, Helder Ferreira<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Residente em Urgência e Emergência, Universidade Federal do Paraná, Curitiba (PR), Brasil; <sup>2</sup>Mestranda do Programa de Pós graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu (PR), Brasil; <sup>3</sup>Mestranda do Programa de Pós graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu (PR), Brasil; <sup>4</sup>Docente do Programa de Pós graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu (PR), Brasil; <sup>5</sup>Docente do Programa de Pós graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu (PR), Brasil; <sup>6</sup>Docente do Programa de Pós graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu (PR), Brasil.

**\*Autor correspondente:** Anne Beatriz Slowinski Milioli – Email: [annebeatrizmilioli13@hotmail.com](mailto:annebeatrizmilioli13@hotmail.com)

Recebido: 30 dez. 2024

Aceito: 09 jun. 2025

Editores-chefes: Dr. Leonardo Pestillo de Oliveira e Dr. Mateus Dias Antunes

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.



**RESUMO:** O objetivo deste estudo foi avaliar a associação entre transtornos mentais comuns e presenteísmo em enfermeiros atuantes em Unidades de Terapia Intensiva. Pesquisa quantitativa, realizada em quatro unidades de terapia intensiva gerais adulto de um hospital público de Foz do Iguaçu, Brasil. Para identificação dos transtornos mentais foi aplicado o instrumento *Depression, Anxiety, and Stress Scale* e para o presenteísmo o instrumento *Stanford Presenteeism Scale*. Participaram 16 enfermeiros, com atuação superior a seis meses na unidade. Com relação aos transtornos mentais, foram identificados sinais e sintomas de depressão, ansiedade e estresse. Foi observado a prevalência de 41,6% de presenteísmo, visto que a dupla jornada e o trabalho no período noturno apresentaram maior comprometimento do escore. Usando o teste Qui-quadrado e Fischer para proporções e correlação de Pearson, se identificou sinais de transtornos mentais comuns e presenteísmo entre enfermeiros, sendo observado a associação do adoecimento por transtornos mentais, junto a tendência ao presenteísmo de acordo com as condições laborais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Presenteísmo; Transtornos mentais; Unidades de Terapia Intensiva.

**ABSTRACT:** The aim of this study was to evaluate the association between common mental disorders (CMDs) and presenteeism among nurses working in Intensive Care Units (ICUs). A quantitative research design was employed, conducted in four general adult ICUs of a public hospital in Foz do Iguaçu, Brazil. The Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21) was used to identify mental disorders, and the Stanford Presenteeism Scale was applied to assess presenteeism. Sixteen nurses who had been working in the units for more than six months participated in the study. Symptoms of depression, anxiety, and stress were identified in relation to mental health disorders. A prevalence of 41.6% for presenteeism was observed, with double work shifts and night shift work having a greater impact on the scores. Using the Chi-square test, Fisher's exact test for proportions, and Pearson's correlation, signs of common mental disorders and presenteeism were identified among the nurses. Additionally, an association was observed between illness due to mental disorders and a tendency toward presenteeism, influenced by working conditions.

**KEYWORDS:** Nursing; Presenteeism; Mental disorders; Intensive Care Units.

## INTRODUÇÃO

O trabalho diário do profissional de enfermagem intensivista requer conhecimento técnico e teórico qualificado, raciocínio rápido e controle emocional frente as intercorrências, além de constante atualização científica, necessária pelo desenvolvimento da especialidade nos últimos anos<sup>1</sup>. A atividade laboral na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) está cada vez mais associada ao sofrimento psíquico da equipe de enfermagem, constatado pelas jornadas de trabalho prolongadas, ritmo acelerado de trabalho e pela intensa responsabilidade pelas tarefas executadas e com a vida humana<sup>1,2</sup>. Este sofrimento psíquico pode ser apontado como fator de risco para casos de Transtornos Mentais Comuns (TMC) associado ao presenteísmo nas instituições hospitalares<sup>1</sup>.

Enfermeiros que atuam em ambientes complexos, podem apresentar maiores taxas de TMC quando comparado aos que atuam em outras unidades hospitalares, como destacou estudos nacionais e internacionais<sup>2-5</sup>. Os TMC referem-se a situações em que os profissionais não se encaixam em critérios formais de diagnóstico de ansiedade e depressão, de acordo com Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e o *Diagnostic and statistic Manual of Mental Disorders* (DSM V)<sup>2,3</sup>.

Os TMC ou transtornos psiquiátricos menores, como também são conhecidos, são quadros de menor gravidade de transtorno mental que, normalmente, apresentam como sintomas insônia, fadiga, mal-estar físico, tristeza, irritabilidade, ansiedade, estresse, dificuldade de concentração, entre outros<sup>6,7</sup>.

O presenteísmo é caracterizado pela presença física do profissional no trabalho em condições biológicas e psíquicas inoperantes para o exercício eficaz de sua atividade<sup>1</sup>. O contexto em que enfermeiros desenvolvem suas atividades de trabalho na UTI, pode favorecer o adoecimento e, na maioria das vezes, interferir na eficácia da assistência ao paciente. Tal fato, impacta negativamente na produtividade, resultando em risco para o paciente, principalmente ao que está sob cuidados complexos<sup>1,3</sup>.

Entre as profissões da área da saúde, a enfermagem encontra-se mais exposta a riscos de acidentes e de doenças ocupacionais, tanto físicas quanto psíquicas, que podem levar ao presenteísmo. Tal fato está estritamente relacionado à responsabilidade de não errar, à exaustão mental e à tensão emocional que podem se intensificar estando dentro de uma unidade de cuidados críticos, juntamente com trabalho sob condições inadequadas e sobrecarga de trabalho que os trabalhadores evidenciam ao exercer suas atividades cotidianas<sup>8</sup>.

As condições de trabalho, as longas ou duplas jornadas de trabalho, a relação com o empregador, o constante contato com o sofrimento e o óbito de pacientes são apontadas como razões para aumentar a vulnerabilidade desses profissionais ao sofrimento psíquico, podendo levar a casos de absenteísmo<sup>9,10</sup>.

Assim, discutir sobre a prevenção desse fenômeno é importante para as instituições, pacientes e enfermeiros, pois pode desenvolver ações oportunas para reduzir os riscos de oferecer cuidados de baixa qualidade, assim como desenvolver as doenças laborais. Desse modo, este estudo apresenta como objetivo avaliar a associação entre transtornos mentais comuns e presenteísmo em enfermeiros atuantes em UTI.

## METODOLOGIA

Pesquisa de abordagem quantitativa, descritiva, cuja coleta de dados foi realizada com todos os enfermeiros (as) atuantes nas quatro UTI de um hospital público de Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

Os critérios de inclusão para participar da pesquisa foi: ser enfermeiro (a) assistencial e que exercesse a profissão a pelo menos seis meses em uma UTI do referido hospital. Os critérios de exclusão foram: profissionais que estavam de férias ou licenças médicas.

A coleta de dados ocorreu no mês de maio de 2023. O primeiro contato foi realizado com a enfermeira gerente dessas unidades, a qual entregou aos enfermeiros (as) assistenciais dos diferentes turnos de trabalho, envelopes lacrados com uma carta convite, explicando os objetivos do estudo, o instrumento de pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para coleta de sua assinatura diante do aceite em participar da pesquisa. Os participantes tiveram um prazo de até uma semana para responderem a pesquisa.

Para identificar a presença de TMC nos trabalhadores foi utilizado o instrumento *Depression, Anxiety, and Stress Scale* (DASS-21). A DASS-21 é baseada por uma escala do tipo Likert de quatro pontos, variando de 0 (não se aplicou a mim); 1 (aplicou-se pouco); 2 (aplicou-se em grau considerável) e 3 (aplicou-se muito), referente ao sentimento da última semana. Com um total de 21 questões, as perguntas 1, 6, 8, 11, 12, 14 e 18 formam a subescala de estresse. As perguntas 2, 4, 7, 9, 15, 19, e 20 formam a subescala de ansiedade. As perguntas 3, 5, 10, 13, 16, 17 e 21 formam a subescala de depressão.<sup>11</sup>

Para descrever o presenteísmo foi aplicado aos profissionais o instrumento *Stanford Presenteeism Scale* (SPS-6), que consiste em um questionário composto por seis perguntas distribuídas em dois grupos para avaliação. Questões 1, 3 e 4 são associadas a fatores de ordem psicológica e avaliam a capacidade de concentração dos trabalhadores durante a realização do serviço e, questões 2, 5 e 6 avaliam a interferência dos problemas de saúde referidos na capacidade de finalizar o trabalho, na realização do trabalho de forma eficiente e no cumprimento das metas<sup>12</sup>. O escore total da SPS-6 é obtido mediante a soma das pontuações dos itens, podendo variar de 6 a 30, apresentados em uma escala do tipo *Likert*, variando de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). Uma alta pontuação (> 18) indica maior capacidade de concentração e realização do trabalho. As pontuações mais baixas (de 6 a 18) demonstram queda no desempenho em suas atividades laborais, em razão do presenteísmo<sup>12</sup>.

Juntamente com os instrumentos foram coletados dados sociodemográficos e laborais dos participantes, tais como: idade, gênero, estado civil, núcleo familiar, turno de trabalho, carga horária, vínculos empregatícios e tempo de atuação na UTI.

Participaram da pesquisa 16 enfermeiros das quatro UTI adulto do referido hospital. Como houveram lacunas de preenchimentos em em algumas respostas ao questionário e aos instrumentos, as análises foram realizadas com a combinação dos dados válidos, variando o valor de participantes (n) entre elas.

A análise estatística foi realizada utilizando o software SPSS 26.0. A variáveis de estresse, ansiedade e depressão da escala DASS-21, foram descritas por meio de média e desvio padrão. Utilizou-se o teste de Lilliefors para verificar a normalidade dos dados das subescalas do DASS-21, e a existência de correlação entre essas subescalas avaliada pelo teste de correlação de Pearson.

A associação entre as frequências das variáveis ocupacionais e os resultados dos instrumentos SPS-6 e DASS-21, e a comparação das classificações obtidas pelos instrumentos foram avaliadas utilizando o teste de Fisher, adotando-se um nível de significância menor que 5%.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) sob parecer nº 6.107.189 e atendeu as normas regulamentadoras do Conselho Nacional de Saúde, que envolve pesquisa com seres humanos.

## RESULTADOS

Com relação a caracterização sociodemográfica da população estudada, foi identificado que a maioria era do sexo feminino (75%) e com faixa etária variando entre 26 e 49 anos, dos quais, 41,7% entre 26 e 33 anos, 25% 34 a 41 anos e 33,3% 42 a 49 anos. Além disso, 58,3% se consideraram brancos, 33,3% casados e 33,3% solteiros, 58,3% possuem um ou mais filhos. No tocante ao item do questionário sobre psicopatologias previamente diagnosticadas, apenas 33,3% dos enfermeiros já possuíam um diagnóstico prévio. Sobre o tempo trabalhado, todos os participantes eram enfermeiros assistenciais com média de cinco anos de atuação em UTI e com uma jornada de trabalho de 12 horas por plantão de 12/36h.

A análise do presenteísmo por meio do SPS-6, indicou que do total de participantes, 41,6% apresentaram escore menor ou igual a 18, sendo classificados como presenteísta, e 58,4% escore maior a 18, sendo classificados como não presenteísta.

A verificação de associações entre as variáveis ocupacionais, os presenteístas e não presenteístas foram descritas na Tabela 1.

Com respeito a dupla jornada de trabalho, verificou-se que a maioria dos participantes (58,3%) não trabalham em outra instituição. A associação de trabalho em outra instituição e presenteísmo (33,3%) foi estatisticamente significativa ( $p=0,0269$ ).

Sobre o turno de trabalho, notou-se que 5 (41,7%) trabalham durante no turno diurno e 6 (50%) no noturno. O turno de trabalho diurno apresentou maior frequência de não presenteísmo (33,3%). Dos que realizaram horas extras no último mês, 50% não apresentaram presenteísmo.

**Tabela 1.** Associação das variáveis ocupacionais com presenteísmo de enfermeiros da Unidade de Terapia Intensiva (n=12). Foz do Iguaçu, Brasil, 2023.

Variáveis	Total n(%)	Presenteísta n(%)	Não presenteísta n(%)	Valor-p*
<b>Trabalha em outra instituição</b>				
Sim	5 (41,7)	4 (33,3)	1 (8,3)	0,0269
Não	7 (58,3)	1 (8,3)	6 (50,0)	
<b>Turno de trabalho</b>				
Diurno	5 (41,7)	1 (8,3)	4 (33,3)	0,2255
Noturno	6 (50,0)	3 (25,0)	3 (25,0)	
Diurno e noturno	1 (8,3)	1 (8,3)	-	
<b>Hora extra no último mês</b>				
Sim	9 (75,0)	2 (16,7)	6 (50,0)	0,2483
Não	3 (25,0)	2 (16,7)	1 (8,3)	

Fonte: Dados da pesquisa, 2023. \*Teste de Fischer.

Nos resultados do DASS-21, demonstrados na Tabela 2, foram identificados sintomas de ansiedade, depressão e estresse entre os participantes.

O nível médio de depressão foi  $4,44 \pm 3,7$ , com valores entre 0 e 12 pontos. Do total analisado, 81,25% apresentaram sintomas normais, 12,5% sintomas moderados e 6,25% sintomas severos. Não foram observados sintomas de depressão leve ou sintomas extremamente severos entre os participantes do estudo.

O nível médio de ansiedade foi de  $4,12 \pm 4,8$ , com valores entre 0 e 17 pontos. Do total analisado, 68,75% apresentaram sintomas normais, 12,5% sintomas leves, 18,75% sintomas extremamente severos, não foram observados sintomas moderados ou severos para ansiedade.

O nível médio de estresse foi de  $7,25 \pm 3,3$ , com mínimo de 2 e máximo de 14 pontos. Do total analisado, 56,25% apresentaram sintomas normais, 18,75% sintomas leves, 18,75% sintomas moderados, 6,25% sintomas severos.

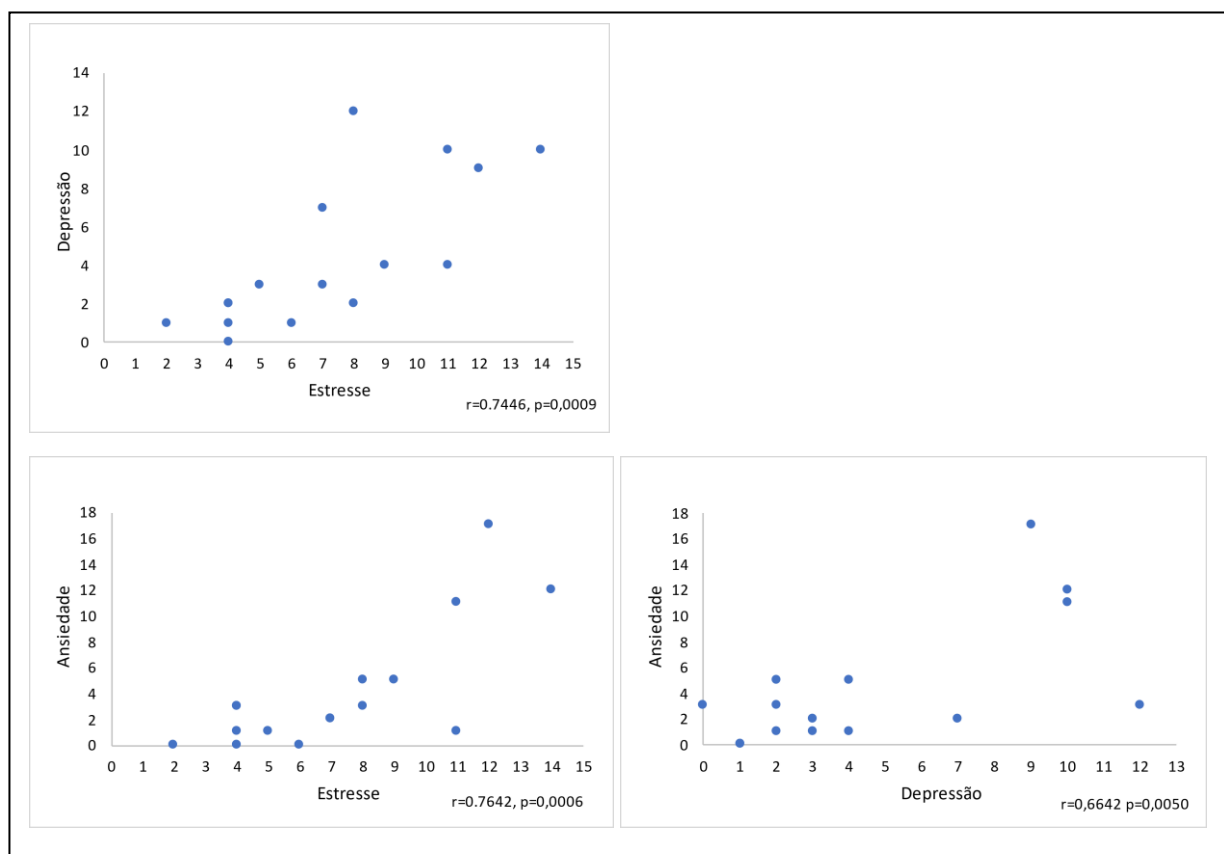
**Tabela 2.** Descrição das variáveis de estresse, ansiedade e depressão pela escala DASS-21 (n=16). Foz do Iguaçu, Brasil, 2023.

Variável	Depressão	Ansiedade	Estresse
Média ± Desvio padrão	4,44 ± 3,7	4,12 ± 4,8	7,25 ± 3,3
Normal - n(%)	13 (81,25)	11 (68,75)	9 (56,25)
Leve - n(%)	-	2 (12,5)	3 (18,75)
Moderada - n(%)	2 (12,5)	-	3 (18,75)
Severo - n(%)	1 (6,25)	-	1 (6,25)
Extremamente severo - n(%)	-	3 (18,75)	-

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Foi observada correlação positiva entre as subescalas do DASS. Analisando os resultados dos escores do instrumento DASS, pode se verificar que alguns entrevistados apresentaram escores elevados para as três subescalas.

O teste de correlação de Pearson, evidenciado na Figura 1, mostrou correlação positiva entre depressão e ansiedade ( $r=0,6642$ ,  $p=0,0050$ ), depressão e estresse ( $r=0,7446$ ,  $p=0,0009$ ) e entre ansiedade e estresse ( $r=0,7642$ ,  $p=0,0006$ ).



**Figura 1.** Correlação de Pearson entre os escores de Depressão, Ansiedade e Estresse do DASS-21 (n=14). Foz do Iguaçu, Brasil, 2023. Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A Tabela 3, apresenta a distribuição das variáveis ocupacionais relacionadas com a presença de Depressão, Ansiedade e Estresse, classificados pela escala DASS-21. Os resultados foram agrupados. Os sintomas leve, moderado, severo e extremamente severo passaram a ser representados por presente e o resultado normal como ausente.

Dos dados analisados, 35,7% dos participantes que apresentaram sintomas de estresse presentes trabalham somente na UTI do hospital pesquisado. Dos que realizaram hora extra no mês, 6 (42,8%) manifestaram sintomas que classificam estresse pela escala DASS-21.

O período de trabalho noturno, em relação ao período diurno, apresentou maior número de indivíduos com sintomas presentes em todas as subescalas do DASS-21, compreendendo 2 (14,3%) com sintomas de depressão, 3 (21,4%) com sintomas de ansiedade e 4 (28,6%) com sintomas de estresse.

**Tabela 3.** Distribuição das variáveis ocupacionais relacionadas com a presença de Depressão, Ansiedade e Estresse, classificados pela escala DASS-21 (n=14). Foz do Iguaçu, Brasil, 2023.

Variável	Depressão		Ansiedade		Estresse	
	Ausente n(%)	Presente n(%)	Ausente n(%)	Presente n(%)	Ausente n(%)	Presente n(%)
<b>Trabalha em outra instituição</b>						
Sim	4 (28,6)	2 (14,3)	5 (35,7)	1 (7,1)	4 (28,6)	2 (14,3)
Não	7 (50,0)	1 (7,1)	4 (28,6)	4 (28,6)	3 (21,4)	5 (35,7)
<b>Valor-p</b>		0,3846		0,2378		0,2960
<b>Turno de trabalho</b>						
Diurno	4 (28,6)	1 (7,1)	3 (21,4)	2 (14,3)	2 (14,3)	3 (21,4)
Noturno	6 (42,8)	2 (14,3)	5 (35,7)	3 (21,4)	4 (28,6)	4 (28,6)
Diurno e noturno	1 (7,1)		1 (7,1)		1 (7,1)	
<b>Valor-p</b>		0,6425		0,6174		0,8260
<b>Hora extra no último mês</b>						
Sim	9 (64,3)	2 (14,3)	7 (50,0)	4 (28,6)	5 (35,7)	6 (42,8)
Não	2 (14,3)	1 (7,1)	2 (14,3)	1 (7,1)	2 (14,3)	1 (7,1)
<b>Valor-p</b>		0,5440		0,7253		0,7203

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A Tabela 4 apresenta a comparação das classificações obtidas pelos instrumentos no DASS-21 e SPS-6. Nesta análise, foram eliminados dois questionários em virtude de omissões e lacunas no preenchimento do SPS-6.

Com relação a classificação de depressão no DASS, observa-se que a ausência do sintoma e o não presenteísmo foi observado em 50% dos casos, assim como, a ausência de ansiedade observada em 42,9% dos participantes. A maior frequência de estresse ocorre com os participantes não presenteístas (35,7%). Não foi observada diferença estatisticamente significativa entre presenteísmo e as subescalas do DASS-21.

**Tabela 4.** Comparação das classificações obtidas pelos instrumentos no DASS-21 e SPS-6 (n=14). Foz do Iguaçu, Brasil, 2023.

DASS-21	SPS-6		Valor-p
	Presenteísta n(%)	Não Presenteísta n(%)	
<b>Depressão</b>			
Presente	1 (7,1)	2 (14,3)	0,7253
Ausente	4 (28,6)	7 (50,0)	
<b>Ansiedade</b>			
Presente	1 (7,1)	3 (21,4)	0,5455
Ausente	4 (28,6)	6 (42,9)	
<b>Estresse</b>			
Presente	1 (7,1)	5 (35,7)	0,3007
Ausente	4 (28,6)	4 (28,6)	

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

## DISCUSSÃO

Os resultados mostraram que a categoria profissional do enfermeiro atuante em UTI é em sua maioria formada por mulheres, jovens e com cor da pele branca. Essas características são corroboradas pela literatura que mostrou a presença majoritária do gênero feminino (85%) e com idade até 40 anos (61,7%) entre os profissionais enfermeiros<sup>13</sup>. Um estudo mineiro também confirmou a raça branca entre a maioria de seus enfermeiros (56,6%)<sup>6</sup>.

Historicamente, a enfermagem é uma área de atuação predominantemente feminina. Esta concepção pode estar ligada ao fato de que, socialmente, as atribuições do cuidado com a vida e a saúde foram vinculadas ao gênero feminino. Logo, as profissões nesta área são desvalorizadas em termos salariais quando comparadas as culturalmente relacionadas ao gênero masculino, justificando inclusive a busca por mais de uma fonte de renda<sup>14</sup>.

Os enfermeiros intensivistas desta pesquisa foram classificados como presenteístas, corroborando dois estudos desenvolvidos na região Centro-Oeste do Brasil, um com 38,14% de presenteísmo em uma amostra de 291 trabalhadores de enfermagem<sup>15</sup> e 43,8% de outra amostra de 306 participantes<sup>16</sup>. Portanto, chama-se a atenção para a importância de identificar o presenteísmo entre enfermeiros, tendo em vista sua associação às alterações na saúde física e mental, bem como, a baixa produtividade nas práticas laborais<sup>15</sup>.

Dentre as variáveis ocupacionais da pesquisa, o período de trabalho noturno foi identificado como um fator relacionado ao presenteísmo e na presença de TMC. Os profissionais no plantão noturno, em regime de 12/36 horas, apresentaram maior comprometimento no escore do SPS-6.

Pesquisa realizada no estado do Paraná com 196 profissionais de enfermagem revelou que 76,5% da amostra convivia com problemas de má qualidade do sono e 41,8% apresentavam os distúrbios exacerbação da ansiedade, stress, perda da concentração e irritabilidade<sup>17</sup>. A qualidade do sono é fundamental para o organismo, pois contribui com a consolidação da memória, conservação e restauração da energia e ajuste do metabolismo cerebral. A baixa qualidade do sono, desencadeia aumento na incidência de transtornos psiquiátricos, fadiga, irritabilidade, déficit cognitivo e memória, diminuição da vigilância, repercutindo na capacidade do trabalho e consequente redução do desempenho profissional<sup>15-17</sup>.

O presenteísmo também pode ser justificado ao vínculo com outra instituição, ou seja, a dupla jornada e longas horas seguidas de trabalho. Este aspecto foi identificado neste estudo, assim como, na pesquisa conduzida em um hospital de grande porte brasileiro, que mostrou 37,7% dos profissionais com presenteísmo relataram duplo vínculo<sup>12</sup>.

Para além da baixa remuneração, a busca por mais de um serviço está atrelada a incerteza da permanência no trabalho, com as altas taxas de desemprego, sobretudo para a classe de enfermeiros. Além disso, a desvalorização da categoria e os vínculos de trabalhos precários e temporários, leva muitos profissionais a manterem uma segunda relação empregatícia, pois fortalece um sentimento de maior segurança, juntamente com a sensação de garantir um futuro mais estável financeiramente<sup>18</sup>.

Com a instabilidade do vínculo, os empregados passaram a adotar uma postura de permissividade, em que o mesmo se expõe a condições exaustivas e apresenta resistência extrema em se ausentar, negligenciando os sinais de desgaste e de sofrimento psicofísico, adotando uma postura presenteísta, motivados pelo medo constante do desemprego<sup>15,19</sup>.

A dupla jornada configura-se em um processo de intensificação do trabalho. Realizar longas cargas horárias se associam a exposição a riscos para a saúde dos enfermeiros, mas também, ao risco à segurança dos pacientes que estão sob seus cuidados<sup>18,19</sup>.

Além disso, um trabalho conduzido no Irã, sugeriu que enfermeiras são mais propensas ao desenvolvimento de transtornos mentais, tendo em vista não só a trama complexa da genética, dos níveis hormonais e das influências metabólicas, mas também ao processo de socialização da mulher que a coloca como figura incansável, capaz de sustentar e executar múltiplas tarefas com facilidade. Desse modo, apesar de ambos os gêneros compartilharem condições de trabalho semelhantes, os papéis sociais desempenhados estabelecem diferenças consideráveis para o processo de adoecimento<sup>20</sup>.

Dados epidemiológicos apontam que cerca de 5,8% da população brasileira sofre de depressão, totalizando 11,5 milhões de casos, se concretizando como o maior índice da América Latina, ao passo que a ansiedade afeta 9,3% (18.657.943) das pessoas que vivem no país<sup>21</sup>.

Os enfermeiros, por sua vez, com destaque para os profissionais que atuam em unidades complexas, como a UTI, estão mais predispostos a desenvolver sintomas de depressão, ansiedade e estresse ocupacional, considerando as rotinas desgastantes, cuidados intensivos e impotência diante do enfrentamento da morte. Estudo realizado na Bahia destacou que a prevalência de TMC entre enfermeiros de um hospital geral público foi de 35,0%, índice maior que encontrado na presente pesquisa, assim como, no estudo em um hospital público do Centro-Oeste brasileiro (23,37%) e menor do que identificado entre os profissionais de dois hospitais da região sudoeste do Paraná<sup>17,21,22</sup>.

Em referência aos dados, o percentual de profissionais com sintomas depressivos (18,7%) foi menor do que achados em estudo pernambucano desenvolvido com a equipe de enfermagem da UTI, o qual apontou que 22% apresentaram sintomas leves a moderado. Sobre os sintomas de ansiedade, comparados ao mesmo trabalho, os resultados também divergiram, contudo, os números encontrados em Pernambuco foram menores, 10% manifestaram sintomas de grau leve e 1% grau severo, grau mais avançado no instrumento utilizado pelos autores<sup>21</sup>.

Quanto ao estresse, as informações encontradas corroboram os achados da pesquisa de um hospital público de alta complexidade do Rio de Janeiro, tendo em vista que os enfermeiros apresentaram alta intensidade de estresse<sup>22</sup>.

Apesar do duplo vínculo ser apontado como um elemento que pode aumentar a chance de desencadear o estresse ocupacional em mais de duas vezes, em razão da sobrecarga de trabalho, períodos longe de familiares e pouco tempo para atividades de lazer e autocuidado, os resultados da presente pesquisa mostraram que 37,7% dos enfermeiros que apresentaram sintomas de estresse, possuem apenas um único vínculo, trabalhando exclusivamente na UTI do hospital pesquisado<sup>23,24</sup>. Sabe-se que a jornada de trabalho excessiva marcada pela realização de horas extras resulta no aparecimento do estresse, explicado pelo fato de que quando não acompanhada de momentos de recuperação física e mental, o excesso de trabalho seguido, pode culminar em fatores estressantes<sup>22</sup>.

Portanto, na prática, compreende-se que a UTI é um setor que possui impacto direto no risco de desenvolvimento de TMC. Os profissionais de enfermagem que atuam nesta unidade, exercem atividades que exigem competências físicas, cognitivas e sociais elevadas e, com isso, possuem tendências a ignorar sinais de adoecimento, uma vez que são considerados profissionais autocríticos, que entendem a ausência do trabalho um sinal de incompetência e fraqueza, o que os caracterizam como presenteístas e, por consequência, aceleram o aparecimento e a piora de TMC<sup>6,25,26</sup>.

Uma revisão sistemática conduzida por pesquisadores norte-americanos destacou a necessidade de intervenções baseadas em *mindfulness* e terapia cognitivo-comportamental para reduzir o estresse, ansiedade e depressão para profissionais que convivem sob tensão. Além disso, indicaram outras estratégias promissoras para colaborar com a promoção da saúde desses profissionais que incluem intervenções breves como a respiração profunda e a gratidão por suas atividades laborais<sup>27</sup>. Pesquisadores ingleses complementam que os gestores precisam fornecer oportunidades e encorajar

os enfermeiros a se envolverem em aprendizagem ativa, para ajudá-los a lidar com o cotidiano de ambientes de trabalho estressantes<sup>4</sup>.

Levando isto em consideração, faz-se necessário maior atenção à saúde mental destes profissionais, visto que, trabalhadores com TMC apresentam quatro vezes mais chances de vivenciarem o presenteísmo e maior risco para aqueles que estão sob seus cuidados<sup>23,24</sup>. Portanto, há urgência na necessidade de promover a saúde e o bem-estar de enfermeiros que atuam em locais complexos, com intervenções baseadas em evidências para melhorar sua saúde e aumentar a qualidade e a segurança do atendimento prestado por eles.

Como limitações deste estudo, ressalta-se que, embora a amostra da pesquisa foi composta por todos (as) Enfermeiros (as) de UTI, esta se constitui de uma amostra com baixo número de participantes, podendo interferir nos resultados.

## CONCLUSÃO

Os resultados mostraram 41,6% de presenteísmo entre enfermeiros atuantes em UTI, cujo trabalho no período noturno e a dupla jornada de trabalho (trabalho em outra instituição) foram identificados como agravantes para este fenômeno.

Sobre os TMC, foram identificados sintomas de ansiedade, depressão e estresse, com variação entre leve a extremamente severos. O período de trabalho noturno foi relevante para sintomas nas três subescalas e o fato de realizar horas extras contribuiu para o aumento dos sintomas de estresse.

Em relação a associação entre presenteísmo e TMC não foram obtidos dados estatisticamente significativos, sendo que os sintomas das subescalas do DASS-21 foram prevalentes em profissionais não presenteístas.

Entretanto, apesar de não demonstrar correlação entre TMC e presenteísmo, este estudo avança na produção científica na área da saúde e da enfermagem acerca desta temática, pois a presença de TMC e de presenteísmo associadas as condições laborais serve de alerta para as instituições, considerando que profissionais presenteístas e/ou com comprometimento da saúde mental podem prejudicar a assistência aos pacientes, sobretudo em situações complexas.

Este estudo também reforça a necessidade de melhorar as condições laborais e salariais para os profissionais de enfermagem, para além da adoção de estratégias para preservação e promoção da saúde mental. Estas estratégias também devem incluir a redução de carga horária e aumento de recursos humanos disponíveis nas instituições hospitalares, principalmente em setores com pacientes que requerem cuidados intensivos e compatível com o esforço exercido pela categoria.

## REFERÊNCIAS

1. 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. <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0092> PubMed PMID: 32667479.
2. Pascoal KPMF, Santos, ACBC, Silva JSS, Fernandes VMS, Sousa, N. Avaliação da qualidade de vida, estresse e saúde mental dos profissionais de saúde das Unidades de Terapia Intensiva. *Rev Interd Saúde.* 2019;6(5):19-30. <https://dx.doi.org/10.35621/23587490.v6.n5.p19-30>.

3. Zanon REB, Dalmolin GL, Magnago TSBS, Andolhe R, Carvalho REFL. Presenteísmo e cultura de segurança: avaliação dos trabalhadores de saúde de um hospital universitário. *Rev Bras Enferm.* 2020;74(1):e20190463, 1-8. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0463>.
4. Foster A, Wood E, Clowes M. Identifying the evidence base of interventions supporting mental health nurses to cope with stressful working environments: a scoping review. *J Nurs Manag.* 2021;29(6):1639-1652. <https://doi.org/10.1111/jonm.13312>.
5. Wei L, Guo Z, Zhang X, Niu Y, Wang X, Ma L, Luo M, Lu B. Mental health and job stress of nurses in surgical system: what should we care. *BMC Psychiatry.* 2023;23(1):871. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05336-0>.
6. Moura RCD, Chavaglia RR, Coimbra MAR, Araújo APA, Scárdua SA, Ferreira LA, et al. Transtornos mentais comuns em profissionais de enfermagem de serviços de emergência. *Acta Paul Enferm.* 2022;35:1-8. <https://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03032>.
7. Oliveira DM, Alencar NBM, Costa JP, Fernandes MA, Gouveia MTO, Santos, JD. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e comportamentais entre profissionais de enfermagem. *Rev Cuidarte.* 2019;10(2):1-11. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.631>.
8. Couto LB, Santos CM, Palermo TC. Estresse ocupacional e presenteísmo entre enfermeiros de um hospital público. *Cad UniFOA.* 2021;(45):157-166. <https://doi.org/10.47385/cadunifoa.v16.n45.3317>.
9. Rezio LA, Oliveira E, Queiroz AM, Sousa AR, Zerbetto SR, Marcheti PM, et al. O neoliberalismo e a precarização do trabalho em enfermagem na pandemia de COVID-19: repercussões na saúde mental. *Rev Esc Enferm USP.* 2021;56:1-8. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0257>.
10. Gonçalves DA, Zanatti ZLM. Avaliando o absenteísmo por doença nas instituições federais de ensino: análise dos dados de afastamento de servidores por licença médica nas universidades federais de Pelotas e Rio Grande. *Physis: Rev Saúde Colet.* 2023;33:e33022. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-7331202333022>.
11. Patias ND, Machado W, Bandeira DR, Dell'aglio DD. Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21) - Short Form: Adaptação e Validação para Adolescentes Brasileiros. *Psico-USF.* 2016; 21(3):459-469.
12. Silva AF, Robazzi MLCC, Dalri RCMB, Monteiro CAS, Mendes AMOC. Presenteísmo em trabalhadores da equipe multiprofissional de Unidade de Terapia Intensiva Adulta. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(1):103-111. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0779>.
13. Silva MCN, Machado MH. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a enfermagem no Brasil. *Ciênc Saúde Colet.* 2020;25(1):7-13. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>.
14. Rocha MA, Marin MJS, Seda JM, Borgato MH, Lazarini CA. Condições sociais, de saúde e de trabalho entre trabalhadores do serviço hospitalar. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(2):1-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0321>.
15. Sousa KHJF, Lopes DP, Tracera GMP, Abreu ÂMM, Portela LF, Zeitoune RCG. Transtornos mentais comuns entre trabalhadores de enfermagem de um hospital psiquiátrico. *Acta Paul Enferm.* 2019;32(1):1-10. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900002>.
16. Santos BS, Rocha FLR, Bortolini J, Terra FS, Valim MD. Fatores associados ao presenteísmo em trabalhadores de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2021;75(1):1-10. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1290>.
17. Cavalheiri JC, Pascotto CR, Tonini NS, Vieira AP, Ferreto LED, Follador FAC. Sleep quality and common mental disorder in the hospital Nursing team. *Rev Latino-Am Enferm.* 2021;29:1-13. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4280.3444>.
18. Soares SSS, Lisboa MTL, Queiroz ABA, Silva KG, Leite JCRAP, Souza NVDO. Dupla jornada de trabalho na enfermagem: dificuldades enfrentadas no mercado de trabalho e cotidiano laboral. *Esc Anna Nery: Rev Enferm.* 2021;25(3):1-7. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0380>.
19. Dias MO, Souza NVDO, Penna LHG, Gallasch CH. Percepção das lideranças de enfermagem sobre a luta contra a precarização das condições de trabalho. *Rev Esc Enferm USP.* 2019;53:1-8. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018025503492>
20. Roustaei N, Jafari P, Sadeghi E, Jamali J. Evaluation of the relationship between social desirability and minor psychiatric disorders among nurses in southern Iran: a robust regression approach. *Int J Com Based Nurs Midwifery.* 2015;3(4):301-308. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4591569/pdf/IJCBNM-3-301.pdf>

21. Barbosa MBT. Depressão e ansiedade na enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Rev Ciênc Plural*. 2020;6(3):93-107. <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2020v6n3ID19714>.
22. Pantoja CS, Dias AL, Ribeiro A, Rodrigues BS, Delfino M. Uso de substâncias psicoativas por Enfermeiros; uma revisão integrativa. *Rev Eletr Acervo Enferm*. 2022; 20:1-22. <https://doi.org/10.25248/REAEnf.e11326.2022>.
23. Ribeiro KV, Peixoto EM, Velasque LS, Vieira GC, Oliveira EB, Passos JP. Estresse ocupacional e fatores estressores em enfermeiros de unidades de internação clínica. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2020; 44(2):81-94, 2020. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2020.v44.n2.a3110>.
24. Neves TV, Campos J, Neumar, IM, Albino Neto J. Risk factors for stress in professionals at the North emergency care unit in Palmas, Tocantins, Brazil. *Rev Bras Med Trab*. 2022;20(4):539-546. <http://dx.doi.org/10.47626/1679-4435-2022-782>.
25. Sousa RM, Cenzi CM, Bortolini J, Terra FS, Valim MD. Common mental disorders, productivity and presenteeism in nursing workers. *Rev Escol Enferm USP*. 2023;57:1-9. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0296pt>.
26. Carvalho DP. Relationship between workloads and presenteeism among nursing workers. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(6):1-8, 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0044>.
27. Melnyk BM, Kelly SA, Stephens J, Dhakal K, McGovern C, Tucker S, et al. Interventions to improve mental health, well-being, physical health, and lifestyle behaviors in physicians and nurses: a systematic review. *Am J Health Promot*. 2020;34(8):929-941. <https://doi.org/10.1177/0890117120920451>.