

---

## Stress at work and common mental disorders in nursing professionals in the oncology scenario

### Estresse no trabalho e transtornos mentais comuns em profissionais de enfermagem no cenário oncológico

Received: 30-08-2024 | Accepted: 01-10-2024 | Published: 04-10-2024

---

#### Renato Tonole

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4157-1809>  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [renato.tonole@inca.gov.br](mailto:renato.tonole@inca.gov.br)

#### Marcelly Ribeiro Lengruber

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9824-2523>  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [rlmarcelly@yahoo.com](mailto:rlmarcelly@yahoo.com)

#### Maria Isabel Silva Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2738-8183>  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [mariaisabel2610@hotmail.com](mailto:mariaisabel2610@hotmail.com)

#### Mônica Oliveira da Silva e Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3657-8651>  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [monsouza1997@gmail.com](mailto:monsouza1997@gmail.com)

#### Ronan dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1296-3328>  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [ronan.santos@inca.gov.br](mailto:ronan.santos@inca.gov.br)

#### Tatiana Souza da Silva Werle

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6587-6092>  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [tatissil@uol.com.br](mailto:tatissil@uol.com.br)

#### Joanir Pereira Passos

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

---

#### ABSTRACT

Stress is increasingly present in the world of work, compromising or enhancing harmful effects on the mental health of these workers. This study aims to analyze whether stress at work can cause common mental disorders in nursing workers in the oncology setting. This is a descriptive study with a quantitative approach, data collection was carried out from March to April 2023, using three instruments. The results showed, according to the EET, the prevalence of moderate/high stress was 56.76% (n=21) in nurses and 59.70% (n=40) in nursing technicians. Regarding the suspicion of CMD in 40.54% of nurses and 50.75% among nursing technicians. There was an association between stress and CMD in nurses with statistical significance  $p=0.0185$ . It is concluded that a significant number of nursing professionals are at potential risk for mental illness

**Keywords:** Occupational stress; Mental Disorders; Working Environment; Oncology Nursing; Occupational Health.

### RESUMO

O estresse está cada vez mais presente no mundo do trabalho, comprometendo ou potencializando efeitos deletérios na saúde mental desses trabalhadores. Este estudo tem como objetivo analisar se o estresse no trabalho pode ocasionar transtornos mentais comuns nos trabalhadores de enfermagem no cenário oncológico. Este é um estudo descritivo com abordagem quantitativa, a coleta de dados foi realizada no período de março a abril de 2023, utilizando três instrumentos. Os resultados evidenciaram de acordo com a EET a prevalência de estresse moderado/alto foi de 56,76% (n=21) nos enfermeiros e 59,70% (n=40) nos técnicos de enfermagem. Em relação a suspeição de TMC em 40,54% dos enfermeiros e 50,75% entre os técnicos de enfermagem. Houve associação entre o estresse e o TMC nos enfermeiros com significância estatística  $p=0,0185$ . Conclui-se que um número significativo de profissionais de enfermagem possui um risco potencial para o adoecimento psíquico

**Palavras-chave:** Estresse Ocupacional; Transtornos Mentais; Ambiente de Trabalho; Enfermagem Oncológica; Saúde do Trabalhador.

---

## INTRODUÇÃO

As transformações advindas do processo de trabalho nas últimas décadas no campo sociopolítico e laboral, alinhado à globalização e aos fatores relacionados ao desenvolvimento tecnológico, induziram mudanças expressivas nas relações sociais e organizacionais principalmente relacionada as condições laborais, como: sobrecarga de trabalho; política frágil de cargos e salários; elevada carga horária; baixa remuneração; duplos vínculos empregatícios; vínculos precários nos contratos de trabalho; responsabilidade elevada, além dos profissionais de saúde terem que lidar cotidianamente com a dor, sofrimento e morte (Esperidião; Saidel; Rodrigues, 2020).

No cenário oncológico, os profissionais de enfermagem que atuam diariamente com pessoas com câncer, necessitam de resistência emocional para lidar com situações difíceis e em determinadas situações com diagnóstico oncológico reservado em detrimento a doença, principalmente durante o processo de morte. Cuidar de pessoas com câncer, desde o diagnóstico, tratamento, palição e o fim da vida, envolve compaixão. Porém, essa compaixão pode desencadear respostas positivas ou negativas para os profissionais de saúde, como a fadiga por compaixão, esgotamento, transtornos mentais e estresse (Katz, 2019).

No panorama oncológico brasileiro, estudos que avaliam o estresse no ambiente de trabalho em profissionais de enfermagem ainda é incipiente na literatura. Tornando-se necessário pesquisas para avaliar o estresse e os possíveis complicadores e através da interpretação dos dados, direcionar estratégias que possam minimizar os possíveis fatores estressores. Estudo realizado em um hospital de oncologia no estado do Rio de Janeiro no período de 2013 a 2015, avaliou a prevalência de estresse em 231 profissionais de enfermagem no cenário oncológico, utilizando a Escala de Estresse no Trabalho (EET) e concluíram a prevalência de intensidade moderada/intensa em 75,8% dos profissionais (SANT'ANA *et al.*, 2023).

No que tange aos transtornos mentais comuns, estudo realizado no estado do Paraná com 285 trabalhadores de enfermagem, demonstrou a prevalência deste distúrbio em 32,6% dos profissionais. Destaca-se, que entender os fatores desencadeadores dos possíveis causadores de transtornos mentais nos profissionais de enfermagem no ambiente de trabalho, além de tornar o cenário laboral adequado e seguro na prestação dos cuidados aos pacientes, tem por objetivo melhorar a organização do trabalho e proporcionar uma melhor qualidade de vida a esses profissionais. (Pinhatti *et al.*, 2018).

Os danos motivados pelos transtornos mentais e estresse prolongado causados pelo ambiente laboral não adequado, podem atingir a vida dos profissionais de saúde em vários aspectos, levando ao abuso de álcool/drogas, suicídio, homicídio, agressão, impactos negativos na qualidade de vida e aumento da mortalidade (Nonnenmacher *et al.*, 2019).

Frente ao exposto, o objetivo deste estudo teve como proposta analisar se o estresse no trabalho pode ocasionar transtornos mentais comuns nos trabalhadores de enfermagem no cenário oncológico.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva de natureza seccional, com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu nas enfermarias do Instituto Nacional de Câncer (INCA), HC1, localizado na região metropolitana do estado do Rio de Janeiro, Brasil, no período de 15 março a 14 abril de 2023. Trata-se de um hospital especializado, de grande porte, caracterizado como de alta complexidade na hierarquia do Sistema Único de Saúde (SUS) no atendimento ao paciente oncológico.

Os participantes da pesquisa foram profissionais de enfermagem (Enfermeiros e Técnicos em Enfermagem) de ambos os sexos no serviço diurno e noturno, tendo como critério inclusão: aqueles que atuam diretamente nos cuidados aos pacientes oncológicos, com vínculo estatutário. Uma população total de 104 servidores, sendo 37 enfermeiros e 67 técnicos em enfermagem. Todos os profissionais possuíam vínculo empregatício há mais de sete anos na instituição referida, logo que, a última convocação dos servidores foi em 2015. Como critérios de exclusão, estar afastado por licença, em gozo de férias no período da coleta de dados, atuar na área ambulatorial, desempenhar função administrativa nas unidades de internação e vínculo temporário

A variável dependente avaliada neste estudo é se o estresse ocupacional no trabalho leva aos transtornos mentais comuns, e as variáveis independentes são as características sociodemográficas e ocupacionais da amostra (idade, gênero, estado civil, número de filhos, possui quantos vínculos empregatícios, categoria profissional, carga horária total de trabalho durante a semana, tempo de trabalho na instituição, turno de trabalho, setor de atuação na unidade e tempo de trabalho no setor). Foram utilizados três questionários como instrumentos de coleta de dados; um para caracterização

sociodemográfica e profissional da amostra, e dois para avaliar a exposição dos trabalhadores ao estresse e transtornos mentais comuns.

Para mensuração do nível de estresse utilizou-se a Escala de Estresse no Trabalho – EET desenvolvida por Paschoal e Tamayo (2004), elaborada a partir da análise da literatura sobre estressores organizacionais de natureza psicossocial e sobre reações psicológicas ao estresse psicossocial.

Trata-se de um instrumento composto por 23 itens analisados por uma escala de concordância, onde cada item da EET aborda tanto um estressor quanto uma reação, de forma a constituir um fator geral, contendo estressores variados e reações frequentemente associadas. Os itens foram desenvolvidos de forma que pudessem ser aplicados a ambientes organizacionais diversos e a ocupações variadas.

As questões dos instrumentos foram julgadas através de uma escala do tipo Likert, cada item oferece cinco alternativas de resposta, com valores variáveis de um a cinco, a saber: (1) discordo totalmente, (2) discordo, (3) concordo em parte, (4) concordo, (5) concordo totalmente. Proporciona escores como baixo, médio e alto e o resultado é avaliado após o cálculo da média na população do estudo em questão, sendo classificados quanto ao indicativo de estresse psicossocial. A versão utilizada foi validada considerando o seu fator geral, contando com todos os itens que atribui escores variando de 23 a 115 pontos.

A conversão das questões é utilizada com o escopo de uniformizar todas as respostas do instrumento, sendo que o indicador 1 representa a resposta mais negativa, enquanto o indicador 5 representa a resposta mais positiva.

Em relação ao transtorno mentais foi utilizado o Questionário *Self-Report Questionnaire* (SRQ-20), recomendado pela OMS para mensuração do indicativo de transtornos mentais comuns (TMC). Este instrumento foi validado por pesquisadores brasileiros desde 1986, é composto de 20 questões de fácil aplicação, sendo quatro referentes a sintomas físicos e 16 sobre distúrbios psicoemocionais, para o rastreio morbidade não psicótica, autoaplicável, com respostas “sim” e “não”, sobre a presença de sintomas físicos e psíquicos nos últimos 30 dias. Ele avalia sintomas psicossomáticos, como dores de cabeça, má digestão e sensações desagradáveis no estômago, sintomas depressivos, como tristeza, choro frequente e perda de interesse, sintomas ansiosos, como dormir mal, assustar-se com facilidade, tremores e nervosismo (Santos *et al.*, 2010).

O instrumento desempenha um papel aceitável para avaliar os TMC, demonstra capacidade de identificar fatores que, em conjunto, denotam características imperativas

para o rastreamento da saúde mental em âmbito ocupacional. Para definir a suspeição de TMC, o ponto de corte que será utilizado no estudo será de 7 para ambos os sexos. Esse ponto foi estabelecido no estudo de validade do questionário por Mari e Willians (1986) como o mais adequado em sensibilidade e especificidade.

Para a análise dos dados referentes a Escala de Estresse no Trabalho foi realizada a soma dos escores atribuídos a cada item e, dividido pelo número total de itens da escala, obtendo-se a média aritmética. A partir da média, os participantes do estudo foram classificados quanto à intensidade de estresse. Tendo em vista que a escala oferece cinco opções de resposta com valores variáveis de um a cinco, a análise foi realizada de acordo com a intensidade dos escores, apresentando indicativo de estresse ocupacional: baixo, moderado ou alto.

Quanto à suspeição de TMC, optou-se pela análise individual e coletiva. Na análise individual, somaram-se as respostas afirmativas dos itens que compõem os fatores relativos à suspeição de TMC, no intuito de se obter o escore de cada participante. Na análise coletiva, tem como proposta trabalhar o número de respostas afirmativas para cada fatores.

Para o teste de associação foi utilizado o teste de Qui-quadrado para verificar associação entre duas variáveis categóricas nominais, ou uma nominal e outra ordinal. Para comparação entre duas variáveis ordinais foi utilizado o teste linear. O nível de significância adotado foi de 5% para todas as análises. Todas as análises estatísticas foram realizadas utilizando o programa R (R Core Team, 2023).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO e do Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva – INCA sob o pareceres consubstanciados nº 5.857.318 e nº 5.920.874. Após serem informados sobre os procedimentos da pesquisa, todos os profissionais que aceitaram fazer parte do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro instrumento da pesquisa teve como objetivo coletar os dados sociodemográficos e ocupacionais no intuito de conhecer o perfil dos participantes e posterior diagnóstico e análise. Ressalta-se que 110 profissionais de enfermagem responderam os instrumentos da pesquisa. Porém, após aplicar os critérios de inclusão e

exclusão definidos na metodologia, excluiu-se seis participantes por serem contratos temporários, restando assim, 104 participantes.

Em relação ao perfil sociodemográfico dos participantes foram questionados sobre gênero, estado civil e faixa etária, conforme Tabela 1.

**Tabela 1** - Distribuição dos participantes por categoria profissional segundo as características sociodemográficas. Rio de Janeiro, 2023. (N=104)

Variáveis	Enfermeiro		Técnico		
	N	%	N	%	
Gênero	<b>F</b>	<b>33</b>	<b>89,19</b>	<b>57</b>	<b>85,07</b>
	M	4	10,81	10	14,93
Estado civil	<b>Casado</b>	<b>19</b>	<b>51,35</b>	<b>24</b>	<b>35,82</b>
	Divorciada	6	16,22	14	20,90
	Relação estável	3	8,11	10	14,93
	Solteiro	9	24,32	19	28,36
Faixa etária	30 - 40 anos	12	32,43	12	17,91
	<b>41 - 50 anos</b>	<b>17</b>	<b>45,95</b>	<b>33</b>	<b>49,25</b>
	51 - 60 anos	7	18,92	17	25,37
	61 - 70 anos	1	2,7	5	07,46

Fonte: dados da pesquisa, 2023

Analisando os dados, verifica-se que dos 104 participantes da pesquisa, a maioria dos entrevistados representavam o gênero feminino, sendo 33 enfermeiras e 57 técnicas em enfermagem. Tratando-se do estado civil, 43 participantes são casados, e a faixa etária entre 41 e 50 anos, em ambas as categorias.

Presentemente, ao encontro desses achados, a pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) em convênio com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), confirma que o quantitativo de trabalhadoras da enfermagem na esfera nacional é dominante, alcançando 85,15% do contingente brasileiro (Machado *et al.*, 2017).

Segundo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2021), no ano de 2019, as mulheres receberam, em média, 77,7% do montante auferido pelos homens. E esta desigualdade atinge proporções maiores, quando exercem funções de gerência ou diretoria nos cargos que asseguram os maiores ganhos, onde as mulheres receberam 61,9% do rendimento em relação aos homens exercendo a mesma função.

Na Tabela 2, são apresentadas as variáveis relativas aos dados ocupacionais: categoria profissional, setor de atuação, turno de trabalho, número de vínculos, carga horária semanal, anos no setor e anos no Inca.

**Tabela 2.** Distribuição dos participantes por categoria profissional segundo as características ocupacionais. Rio de Janeiro, 2023. (N=104).

Variáveis		Enfermeiro		Técnico	
		N	%	N	%
<b>Setor de atuação</b>	4A/Urologia	7	18,92	8	11,94
	4B/Cirurgia Abdominal	7	18,92	14	20,90
	6A/Neuro e Tórax	7	18,92	13	19,40
	6B/Cabeça e Pescoço	10	27,03	15	22,39
	8A/Oncologia Clínica	6	16,22	17	25,37
<b>Turno de trabalho</b>	12 h	<b>28</b>	<b>75,68</b>	<b>35</b>	<b>52,24</b>
	24 h	9	24,32	32	47,76
<b>Número de vínculos</b>	<b>1</b>	<b>23</b>	<b>62,16</b>	<b>44</b>	<b>65,67</b>
	2	13	35,14	22	32,84
	3	1	2,7	1	1,49
<b>Carga horária</b>	40 a 60 horas	<b>31</b>	<b>83,78</b>	<b>56</b>	<b>83,58</b>
	61 a 80 horas	6	16,22	11	16,42
<b>Anos no setor</b>	Até 20 anos	37	100	66	98,51
	21 a 40 anos	0	0	1	01,49
<b>Anos no Inca</b>	01 - 10 anos	16	43,24	21	31,34
	<b>11 - 20 anos</b>	<b>17</b>	<b>45,95</b>	<b>40</b>	<b>59,7</b>
	21 - 30 anos	4	10,81	2	2,99
	31 - 40 anos	0	0	3	4,48
	41 - 50 anos	0	0	1	1,49

Fonte: dados da pesquisa, 2023

Os participantes em sua maioria são representados por 67 técnicos de enfermagem, destes 35 trabalhavam em regime de turnos 12h e 44 profissionais acumulavam um vínculo empregatício. Em relação ao setor de atuação, 66 técnicos de enfermagem atuavam na mesma unidade há 20 anos, e 40 possuíam vínculo com a instituição entre 11 e 20 anos. Os enfermeiros são representados por 37 profissionais, onde 28 trabalham em regime de 12h e 23 possuíam um vínculo empregatício. A carga horária semanal predominou entre 40 a 60 horas com 31 profissionais, todos os enfermeiros atuavam há 20 anos na mesma unidade e 17 estavam na instituição entre 11 e 20 anos.

Pesquisa sobre o perfil da enfermagem no país ratifica esse dado considerando que 77% dos profissionais cadastrados no Conselho são da categoria auxiliar ou técnico de enfermagem. Sobre a carga horária semanal, do total dos profissionais, 71,9% declararam trabalhar até 60 horas semanais e 38,6% mais de 41 horas (Machado *et al.*, 2017).

Em relação ao duplo vínculo empregatício exercido pelos profissionais de enfermagem configura-se um processo de intensificação do trabalho e que precisa ser repensando, tendo em vista que a realização de longas jornadas de trabalho está associada ao aumento de ocorrências adversas na saúde, comprometendo a assistência segura e livre

de danos, e que pode também culminar no adoecimento físico, mental e social destes profissionais (Albuquerque *et al.*, 2016).

Neste estudo para verificação do estresse dos profissionais de enfermagem que atuam no Cenário Oncológico foi utilizada a Escala de Estresse no Trabalho (EET). Os dados foram analisados por meio das médias das variáveis e o ranking e, pela análise da somatória dos pontos dos 23 itens da escala de estresse.

Para analisar o nível de estresse foram utilizadas as categorias: escore baixo, médio e alto de acordo com o proposto por Paschoal e Tamayo. O primeiro grupo foi composto por sujeitos com escore baixo de estresse que variava entre 1 e 2, o segundo grupo foi formado por sujeitos com escore médio de estresse que variava entre 2,01 e 2,99 e o terceiro grupo foi formado por sujeitos com escore de estresse alto que variava entre 3 e 5, conforme a Tabela 3.

Para as análises estatísticas, a categoria moderado/alto estresse foi agrupada, por ter um único profissional com alto estresse.

**Tabela 3.** Distribuição da equipe de enfermagem segundo estresse no trabalho por categoria profissional. Rio de Janeiro. 2023. (N=104).

Intervalo das médias	Estresse no trabalho	Enfermeiro		Técnico	
		N	%	N	%
1,00 a 2,00	Baixo estresse	16	43,24	27	40,30
2,01 a 5,00	Moderado/Alto estresse	21	56,76	40	59,70

Fonte: dados da pesquisa, 2023

Quanto ao estresse ocupacional (EET), o estudo demonstrou que 43,24% dos enfermeiros possuem estresse baixo e os técnicos 40,30%. Em relação ao moderado/alto estresse foi de 56,76% e 59,70%, respectivamente.

No cenário oncológico, os profissionais de enfermagem atuam em vários seguimentos dentro das unidades hospitalares, cirúrgicas, clínicas, paliativas e ambulatoriais. Nesses seguimentos estudos são realizados evidenciando diferentes níveis de estresse de acordo com cada área de atuação.

Neste sentido, estudo descritivo, transversal, que contemplou 105 profissionais de enfermagem de uma unidade hospitalar pública especializada em cuidados paliativos oncológicos situada na cidade do Rio de Janeiro, Brasil, identificou o estresse ocupacional destes profissionais utilizando a Escala de Estresse no Trabalho (EET), houve predomínio na amostra de baixo estresse 58,1% (n=61) dos profissionais, moderado estresse de 41% (n=43) e estresse alto 0,9% (n=1) (Santos *et al.*, 2017).

Ainda nesse contexto, estudo realizado em um hospital universitário no estado do Rio de Janeiro, avaliou o estresse em 39 enfermeiros, demonstrando baixo estresse em 12,8% da amostra, 59% estresse moderado e 2,6% com alto estresse. Os principais apontamentos realizados por esses profissionais como causadores de estresse foi o déficit de recursos humanos e materiais, relacionamentos conflituosos com os colegas de trabalho e estrutura física inadequada (Ribeiro *et al.*, 2020).

O estresse nos profissionais de enfermagem, tem sido considerado um problema de saúde global, acarretando danos irreparáveis na saúde física e mental desses profissionais. No cenário internacional, pesquisa realizada no Reino Unido, avaliou o nível de estresse entre os profissionais de saúde, revelando que os enfermeiros são os profissionais que estão sob maior pressão nas unidades de saúde, com isso, apresentando estresse elevado (Executive, 2017; Mohite; Shinde; Gulavani, 2014).

Os resultados das classificações do estresse ocupacional entre os profissionais de enfermagem são apresentados primeiramente os dados sociodemográficos, por variáveis individualizadas, com o intuito de comparar as variáveis categóricas e posteriormente descritas as variáveis profissionais.

A Tabela 4 mostra a associação entre variáveis sociodemográficas e estresse para enfermeiros e técnicos de enfermagem separadamente.

**Tabela 4.** Associação entre as variáveis sociodemográficas e nível de estresse para os enfermeiros e técnicos de enfermagem, Rio de Janeiro, 2023.

Categoria		Baixo estresse		Moderado/Alto estresse		Valor de p
		N	%	N	%	
<b>Enfermeiro</b>						
Gênero	F	13	81,25	20	95,24	0,1746
	M	3	18,75	1	4,76	
Faixa etária	30 a 40 anos	4	25,00	8	38,10	0,5831
	41 a 50 anos	8	50,00	9	42,85	
	51 a 60 anos	4	25,00	3	14,29	
	61 a 70 anos	0	0,00	1	04,76	
Estado civil	Casado	4	25,00	15	71,44	<b>0,02182</b>
	Divorciada	4	25,00	2	09,52	
	Relação estável	1	6,25	2	09,52	
	Solteiro	7	43,75	2	09,52	
<b>Técnico de enfermagem</b>						
Gênero	F	20	74,07	37	92,50	<b>0,03789</b>
	M	7	25,93	3	7,50	
Faixa etária	30 a 40 anos	2	7,41	10	25,00	0,07231
	41 a 50 anos	14	51,85	19	47,50	
	51 a 60 anos	8	29,63	9	22,50	
	61 a 70 anos	3	11,11	2	5,00	
Estado civil	Casado	7	25,93	17	42,50	0,2930
	Divorciada	8	29,63	6	15,00	
	Relação estável	3	11,11	7	17,50	

Solteiro	9	33,33	10	25,00
----------	---	-------	----	-------

Fonte: dados da pesquisa, 2023

Ao analisar separadamente as variáveis sociodemográficas e nível de estresse entre enfermeiros e técnicos de enfermagem no cenário oncológico, o valor  $p$  significativo ( $p > 0,05$ ) foi pelo estado civil em enfermeiros com uma variância significativa entre os declarados casados. E nos técnicos de enfermagem houve variância no gênero feminino.

Esses achados estão de acordo com a literatura, demonstrando que ao mesmo tempo em que a convivência a dois pode configurar uma estratégia de enfrentamento positivo para o estresse, representando suporte social, emocional e harmonizando rede de apoio, também podem levar a um maior desgaste físico e emocional, pois o indivíduo precisará se organizar e se dividir entre o trabalho e a família (Oliveira *et al.*, 2018; Santos *et al.*, 2017).

A relação do estresse com o gênero, com maior ocorrência entre as mulheres, pode ser entendida em função de responsabilidades assumidas com os cuidados com os filhos e estendendo ao marido e agregados, longas jornadas de trabalho, inserção em postos de trabalho mais precários e menos valorizados, somando-se as atividades domésticas e as atividades laborais. Assim, ao mesmo tempo, a mulher é exposta à sobrecarga laboral e a possibilidades reduzidas de atividades de lazer e de cuidado próprio. Isto, por sua vez, pode contribuir para acúmulo de ansiedade, desgaste, estresse e transtornos mentais (Campos *et al.*, 2020).

Vale ressaltar que as demandas ocasionadas nas mulheres pela dupla jornada de trabalho, potencializando o estresse, pode comprometer diretamente a qualidade de vida dessas pessoas. A qualidade de vida (QV) é reduzida à medida que a mulher sacrifica horários de lazer, autocuidado, qualificação, progressão na carreira profissional por estar exorbitantemente envolvida em questões domésticas. Esse cenário produz ansiedade, medo, tensão e insegurança, que podem evoluir para transtornos mentais (Conceição; Bárbara; Queiroz, 2021).

A Tabela 5 mostra a associação entre variáveis profissionais e estresse para enfermeiros e técnicos separadamente.

**Tabela 5.** Associação entre variáveis profissionais e nível de estresse para enfermeiros e técnicos, Rio de Janeiro, 2023.

Categoria	Baixo estresse		Moderado/Alto estresse		Valor de p	
	N	%	N	%		
<b>Enfermeiro</b>						
Setor	4A/Urologia	3	18,75	4	19,05	0,3635
	4B/Cirurgia					
	Abdominal	1	6,25	6	28,57	
	6A/Neuro e Tórax	4	25,00	3	14,29	
	6B/Cabeça e Pescoço	4	25,00	6	28,57	
	8A/Oncologia Clínica	4	25,00	2	9,52	
Turno	12 h	13	81,25	15	71,43	0,4903
	24 h	3	18,75	6	28,57	
Número vínculos	1	11	68,75	12	57,14	0,5830
	2	5	31,25	8	38,10	
	3	0	0,00	1	4,76	
Carga horária	40 a 60 horas	14	87,50	17	80,95	0,5924
	61 a 80 horas	2	12,50	4	19,05	
Anos no Inca	Até 10 anos	6	37,50	10	47,62	0,9243
	11 a 20 anos	9	56,25	8	38,10	
	20 a 30 anos	1	6,25	3	14,29	
Anos no setor	Até 20 anos	16	100,00	21	100,00	0,4110
<b>Técnico de Enfermagem</b>						
Setor	4A/Urologia	6	22,22	2	5,00	<b>0,0046</b>
	4B/Cirurgia					
	Abdominal	2	7,41	12	30,00	
	6ª/Neuro e Tórax	9	33,33	4	10,00	
	6B/Cabeça e Pescoço	3	11,11	12	30,00	
	8A/Oncologia Clínica	7	25,93	10	25,00	
Turno	12 h	13	48,15	22	55,00	0,5818
	24 h	14	51,85	18	45,00	
Número vínculos	1	18	66,67	26	65,00	0,7427
	2	9	33,33	13	32,50	
	3	0	0,00	1	2,50	
Carga horária	40 a 60 horas	23	85,19	33	82,50	0,7710
	61 a 80 horas	4	14,81	7	17,50	
Anos no Inca	Até 10 anos	6	22,22	15	37,50	0,2076
	11 a 20 anos	17	57,50	23	62,96	
	20 a 30 anos	2	7,41	0	0,00	
	31 a 40 anos	2	7,41	1	2,50	
	41 a 50 anos	0	0,00	1	2,50	
Anos no setor	Até 20 anos	27	100,00	39	97,50	0,4078
	21 a 40 anos	0	0,00	1	2,50	

Fonte: dados da pesquisa, 2023

Ao analisar a relação separadamente entre os profissionais, os técnicos de enfermagem apresentaram respectivamente em ambas as unidades mencionadas significância estatística ( $p=0,0046$ ) para o estresse em relação aos enfermeiros.

No contexto hospitalar, a equipe de enfermagem lida permanentemente com situações de sofrimento e morte, que são exacerbadas pelas características do comprometimento oncológico, como cirurgias em face e abdome, ocasionando mudança na características faciais e abdominais dos pacientes, lesões tumorais fungóides, deiscências de retalhos, lesões tumorais comprometendo grandes vasos, podendo acarretar ruptura de carótida, além disso, múltiplos dispositivos na cavidade abdominal, como colostomias, urostomias, drenos de hemovac e black, feridas abertas e infectadas gerando fatores estressores aos profissionais dentro do ambiente laboral, logo que, são mudanças visíveis na anatomia destes paciente. Esse contexto é inserido dentro de duas principais unidades dentro do Instituto, como a unidade de cabeça de pescoço e abdomino-pélvica (Luz *et al.*, 2016).

Os profissionais que interagem a maior parte do tempo com indivíduos que necessitam de apoio, como os técnicos de enfermagem, trabalhando diretamente com a intimidade, a dor e o medo de que fazem parte do sofrimento humano, apresentam maior susceptibilidade a desenvolver transtornos mentais (Mark; Smith, 2012).

Diante disso, um estudo realizado em um hospital de grande porte em São Paulo com 310 técnicos e auxiliares de enfermagem, os profissionais apresentaram alto nível de estresse 17,4 % do total da amostra, e devido a este alto estresse a probabilidade era potencializada duas vezes para o desenvolvimento de depressão. E a prevalência de depressão foi 20% do total da amostra do estudo, mais expressiva em mulheres com mais de 40 anos, fumantes e vivendo sem companheiro. Os principais fatores mencionados por esses profissionais como causadores desses danos, foram: a organização do trabalho, as relações sociais no ambiente laboral, e as condições de trabalho (Gherardi-Donato *et al.*, 2015).

Na Tabela 6 apresenta-se as associações entre as variáveis sociodemográficas e os Transtornos Mentais Comuns (TMC) entre os enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam no cenário oncológico.

**Tabela 6.** Associação entre o TMC e as características sociodemográficas para enfermeiros e técnicos de enfermagem, Rio de Janeiro, 2023. (n=104)

Variável	Categoria	<7		≥7		p-valor
		N	%	N	%	
<b>Enfermeiro</b>						
Gênero	F	19	86,36	14	93,33	0,5027
	M	3	13,64	1	6,67	
Faixa etária	30 a 40 anos	4	18,18	8	53,33	0,0808
	41 a 50 anos	11	50,00	6	40,00	
	51 a 60 anos	6	27,27	1	6,67	
	61 a 70 anos	1	4,55	0	0,00	
Estado Civil	Casado	9	40,91	10	66,67	<b>0,0391</b>
	Divorciada	3	13,64	3	20,00	
	Relação estável	1	4,55	2	13,33	
	Solteiro	9	40,91	0	0,00	
<b>Técnico de Enfermagem</b>						
Gênero	F	26	78,79	31	91,18	0,1548
	M	7	21,21	3	8,82	
Faixa etária	30 a 40 anos	3	9,09	9	26,47	<b>0,0047</b>
	41 a 50 anos	15	45,45	18	52,94	
	51 a 60 anos	10	30,30	7	20,59	
	61 a 70 anos	5	15,15	0	0,00	
Estado Civil	Casado	11	33,33	13	38,24	0,2021
	Divorciada	6	18,18	8	23,53	
	Relação estável	3	9,09	7	20,59	
	Solteiro	13	39,39	6	17,65	

Fonte: dados da pesquisa, 2023

Em relação a associação do perfil sociodemográfico e TMC, discutido separadamente entre os profissionais, os enfermeiros apresentaram uma estatística significativa em relação ao estado civil ( $p=0,0391$ ), principalmente na categoria casado (66,67%), e os técnicos de enfermagem a faixa etária ( $p=0,0047$ ), com expressividade na categoria entre os 41 a 50 anos de idade. Pesquisa recente realizada por Higa (2021) corrobora com os dados desta pesquisa.

Pesquisa realizada no Canadá, demonstrou que mulheres separadas, divorciadas ou viúvas apresentaram prevalência de transtornos mentais 67% mais elevada do que mulheres casadas. Segundo esse estudo, tanto homens quanto mulheres que se separaram ou ficaram viúvos apresentaram níveis expressivamente mais altos de estresse do que aqueles que permaneceram casados no período de dois anos (Strohschein *et al.*, 2005).

A satisfação com o casamento é consequência do apoio social. O apoio social pode atenuar os efeitos estressantes do dia a dia. No casamento, pessoas partilham uma ampla variedade de atividades, que incluem refeições, tarefas domésticas, cuidado com

os filhos, lazer, descanso, e recursos financeiros, muitas vezes, em maior grau do que aqueles que vivem juntos, mas não são casados. A carência de apoio por parte dos cônjuges pode ser motivo de conflito, descontentamento com o casamento, angústia psicológica e comprometimento da saúde física e mental (Senicato; Azevedo; Barros, 2018).

Ao analisar os dados referentes aos técnicos de enfermagem, houve uma relação significativa entre faixa etária e TMC ( $p=0,0047$ ). Estudo realizado com profissionais de enfermagem em um Hospital universitário do Rio Grande do Sul em uma unidade de emergência de um hospital geral da cidade de Feira de Santana/Bahia, apontou a prevalência de suspeita de TMC em mulheres com mais de 36 anos, solteiras, graduadas e em enfermeiras, com dobro do risco apresentado em relação aos técnicos/auxiliares de enfermagem e médicos (Pinho; Araújo, 2007). Outro estudo, identificou-se maior prevalência de suspeita de TMC entre trabalhadores do sexo feminino com idade entre 37 a 46 anos, casados, graduados e técnicos/auxiliares de enfermagem (Magnago *et al.*, 2015).

Na Tabela 7 dispõe das associações entre as variáveis profissionais e os TMC entre os enfermeiros e técnicos de enfermagem no cenário oncológico.

**Tabela 7.** Associação entre o TMC com as características profissionais para os enfermeiros e técnicos de enfermagem, Rio de Janeiro, 2023. (n=104)

Variável	Categoria	<7		≥7		p-valor
		N	%	N	%	
<b>Enfermeiro</b>						
Setor	4A/Urologia	6	27,27	1	6,67	<b>0,0382</b>
	4B/Cirurgia Abdominal	1	4,55	6	40,00	
	6A/Neuro e Tórax	5	22,73	2	13,33	
	6B/Cabeça e Pescoço	5	22,73	5	33,33	
	8ª/Oncologia Clínica	5	22,73	1	6,67	
Turno	12 h	16	72,73	12	80,00	0,6127
	24 h	6	27,27	3	20,00	
Número de vínculos	1	16	72,73	7	46,67	0,2369
	2	5	22,73	8	53,33	
	3	1	4,55	0	0,00	
Carga horária	40 a 60 horas	19	86,36	12	80,00	0,6061
	61 a 80 horas	3	13,64	3	20,00	
Anos no Inca	Até 10 anos	9	40,91	7	46,67	0,5646
	11 a 20 anos	10	45,45	7	46,67	
	20 a 30 anos	3	13,64	1	6,67	
Anos no setor	Até 20 anos	22	100,00	15	100,00	0,2500
<b>Técnico de Enfermagem</b>						
Setor	4A/Urologia	5	15,15	3	8,82	0,4437
	4B/Cirurgia Abdominal	4	12,12	10	29,41	
	6A/Neuro e Tórax	6	18,18	7	20,59	
	6B/Cabeça e Pescoço	8	24,24	7	20,59	
	8ª/Oncologia Clínica	10	30,30	7	20,59	

Turno	12 h	17	51,52	18	52,94	0,9077
	24 h	16	48,48	16	47,06	
Número de vínculos	1	18	54,55	26	76,47	0,1300
	2	14	42,42	8	23,53	
	3	1	3,03	0	0,00	
Carga horária	40 a 60 horas	26	78,79	30	88,24	0,2966
	61 a 80 horas	7	21,21	4	11,76	
Anos no Inca	Até 10 anos	8	24,24	13	38,24	0,2600
	11 a 20 anos	20	60,61	20	58,82	
	20 a 30 anos	1	3,03	1	2,94	
	31 a 40 anos	3	9,09	0	0,00	
	41 a 50 anos	1	3,03	0	0,00	
Anos no setor	Até 20 anos	32	96,97	34	100,00	0,9880
	21 a 40 anos	1	3,03	0	0,00	

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

De acordo com as observações realizadas acerca associações entre as variáveis profissionais e os TMC entre os enfermeiros e técnicos de enfermagem no cenário oncológico, os enfermeiros apresentaram estatística significativa ( $p=0,0382$ ) em relação ao setor de atuação e a suspeição para o TMC, o que não ocorreu com a equipe técnica de enfermagem. Quanto ao número de vínculos, carga horária, anos no INCA e anos de atuação no setor não apresentaram estatística significativa para associação ao TMC, em ambos os profissionais.

Este resultado pode ser justificado pelo fato dos enfermeiros, além de suas atribuições referentes aos cuidados diante da complexidade do paciente oncológico, o que demanda desgaste físico e mental, são responsáveis pelo gerenciamento e supervisão dos cuidados da equipe técnica, além do manejo dos conflitos no ambiente laboral. Importa salientar, que houve uma tendência na suspeição de TMC na unidade 4ºB, setor este que requer uma vigilância contínua dos enfermeiros relacionado ao número de dispositivos utilizados no abdome dos pacientes, feridas exsudativas e infectadas que requer atenção, avaliação e troca contínua de curativos, e potenciais risco ao paciente devido a cavidade abdominal ser altamente colonizadas por bactérias e a proximidade com as feridas operatória potencializando os riscos de infecção pelo próprio perfil da clínica.

Pesquisa com profissionais da área da Saúde ( $n=359$ ) de um hospital federal identificou que a prevalência de TMC foi associada a algumas características laborais em trabalhadores de saúde com mais de um vínculo empregatício, que cumpriam carga horária acima de 54 horas semanais e que trabalhavam em regime de turnos (Alves *et al.*, 2015). Outra pesquisa, relacionada ao turno de trabalho, evidenciou uma associação estatisticamente significativa ( $p=0,003$ ) de TMC em relação trabalho noturno, cujos

profissionais apresentaram chances três vezes maiores de suspeição que os demais que atuavam em mais de um turno (Urbaneto *et al.*, 2013).

Ainda nesse contexto, estudo realizado por Moura (2022) demonstrou a prevalência de 20,4 de TMC na amostra composta por 302 profissionais de enfermagem em uma unidade de Terapia Intensiva Adulto e Coronariana de um hospital público de ensino e em duas Unidades de Pronto Atendimento, do interior de Minas Gerais, Brasil. Na análise multivariada, os setores hospitalares ( $p=0,001$ ) e o cargo de enfermeiro ( $p=0,017$ ) indicaram risco elevado para TMC.

A Tabela 8 mostra os resultados obtidos através da associação com o estresse no trabalho e o TMC nos profissionais de enfermagem.

**Tabela 8.** Associação entre o estresse no trabalho e suspeição de transtorno mental comum, Rio de Janeiro, RJ, 2023. (n=104).

Estresse	<7		$\geq 7$		p-valor	V de Cramer
	N	%	N	%		
<b>Enfermeiro</b>						
Baixo estresse	13	59,09	3	20,00	<b>0,0185</b>	0,3874
Moderado/Alto estresse	9	40,91	12	80,00		
<b>Técnico de Enfermagem</b>						
Baixo estresse	17	51,52	10	29,41	0,0652	0,2253
Moderado/Alto estresse	16	48,48	24	70,59		

Fonte: dados da pesquisa, 2023

No que tange à associação entre o estresse e o TMC, os resultados apresentados mostram à medida que os enfermeiros são expostos ao estresse moderado/alto maior a chance de suspeição de transtornos mentais comuns, evidenciado pela diferença estatística significativa ( $p=0,0185$ ). Porém, não acontece com os técnicos de enfermagem.

Estudo realizado por Jesus (2013) com 225 profissionais de enfermagem, entre enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes no cenário oncológico em um instituto referência em oncologia no estado do Rio de Janeiro, não obteve associação significativa entre o estresse e o TMC nos trabalhadores.

Ressalta-se que o cenário hospitalar oncológico representa um panorama onde diversos fatores contribuem para o adoecimento dos profissionais, seja em decorrência da complexidade da assistência, das condições de trabalho, o não reconhecimento profissional, jornadas longas e exaustivas exigidas pelas instituições de saúde, potencializando o estresse e conseqüentemente os transtornos mentais (Ko; Kiser-Larson, 2016).

A assistência direta ao paciente, realizada pelos trabalhadores de enfermagem que atuam em unidades hospitalares, geralmente são alinhadas com situações de tensões,

podendo gerar sobrecarga e estresse psíquico, provocando adoecimento do profissional com presença de sintomas físicos e psíquicos (Campo *et al.*, 2020).

O estresse relacionado ao trabalho para enfermeiros oncológicos aparece de diversas formas, afetando negativamente a saúde física, mental e psicossocial. Os problemas de saúde relacionados ao estresse incluem dor de cabeça, dor nas costas, nervosismo excessivo, distúrbios do sono, sentimentos de estresse contínuo e incapacidade de buscar atividades prazerosas na vida cotidiana, comprometendo a qualidade de vida desses profissionais (Aycock; Boyle, 2009). Os membros da equipe de enfermagem oncológica são particularmente propensos ao estresse e ao adoecimento psíquico pela exposição repetida ao sofrimento dos pacientes, processo de morte e finitude (Bush, 2009).

## CONCLUSÃO

O desfecho do estudo, apesar de alarmante, é questionável e preocupante, pois apresenta um número significativo de profissionais de enfermagem com risco potencial para o adoecimento psíquico.

Entender a dinâmica de trabalho dos profissionais e os possíveis implicadores causadores de estresse e transtornos mentais, sinaliza aos gestores e ao núcleo de saúde do trabalhador criação de modelos de intervenções de cuidado com vistas a minimização dos danos e conseqüentemente, a redução dos agravos a saúde mental dos profissionais de enfermagem.

Dentre essas estratégias, o dimensionamento de profissionais de enfermagem de acordo com o grau de dependência do cuidado de enfermagem como orienta o conselho de classe, tendo como intuito minimizar a sobrecarga de trabalho, e conseqüentemente, a prestação do cuidado seguro e livre de danos ao paciente.

Em relação a melhoria do funcionamento organizacional, os trabalhadores precisam sentir que estão participando das tomadas de decisões, recebendo incentivos e sendo valorizados por suas chefias, através de uma comunicação efetiva entre as lideranças e os subordinados.

Sugere-se aos gestores de enfermagem estabeleçam mecanismos que contribuam no processo e nas condições de trabalho, diminuindo os riscos ocupacionais com vistas a minimizar os danos e os agravos à saúde do trabalhador e, conseqüentemente, proporcione melhoria da qualidade da assistência.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, G. A. et al. Double work shift: implications on nurses' health. **Rev. Enfermagem UFPE online**. v.10, n.9, p.3401-10. 2016.

AYCOCK, N.; BOYLE, D. Interventions to manage compassion fatigue in oncology nursing. **Clinical Journal of Oncology Nursing**, v.13, p.183–191, 2009.

BUSH, N. J. Compassion fatigue: Are you at risk? **Oncology Nursing Forum**, v.36, p.24–28. 2009

CAMPOS, F. M. et al. Estresse ocupacional e saúde mental no trabalho em saúde: desigualdades de gênero e raça. **Cad Saúde Colet**, Rio de Janeiro, v.28, n.4,2020.

CONCEIÇÃO, N. S.; BÁRBARA, J. A. S.; QUEIROZ, F. A. Dupla jornada de trabalho feminina: uma análise das influências na qualidade de vida da mulher. **Revista Imersão, Bahia**, v. 3, n. 3, 2021

ESPERIDIÃO, E., SAIDEL, M. G. B., RODRIGUES, J. A saúde mental: foco nos profissionais de saúde. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.73, n.1, p: e73supl01, 2020.

EXECUTIVE, S. Work-related stress, depression or anxiety statistics in Great Britain, 2017.

GHERARDI-DONATO, E. C. S. et al. Association between depression and work stress in nursing professionals with technical education level. . **Rev Latino-Am Enfermagem**, São Paulo, v.23, n.4, p.:733-40, 2015.

HIGA, G.J.O. Precarização do trabalho em hospital geral e suspeição de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem. Dissertação (Mestrado). Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2021

IBGE. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil**. Rio de Janeiro. 2021.

JESUS, J. T. Estresse e manifestações de transtornos mentais comuns em profissionais de enfermagem de um hospital oncológico / Dissertação (Mestrado). Rio de Janeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, 2013.

KATZ, A. Compassion in practice: Difficult conversations in oncology nursing. **Canadian Oncology Nursing Journal**, Canada, v.29, n.4, p. 255– 257, 2019.

KO, W.; KISER-LARSON, N. Stress Levels of Nurses in Oncology Outpatient Units. **Clin J Oncol Nurs**, Pittsburgh, v. 20, n. 2, p.158-64, 2016.

LUZ, K. R. et al. Coping strategies for oncology nurses in high complexity. **Rev Bras Enferm**, v.69, n.1, p. 59-63, 2016.

MACHADO, M. H. et al. **Perfil da Enfermagem no Brasil: relatório final**. Rio de Janeiro: NERHUS-DAPS-ENSP/Fiocruz, 2017.

MAGNAGO, T. S. B. S. et al. Relationship between work ability in nursing and minor psychological disorders. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.24, n.2, p. 362-70, 2015.

MARI, J. J; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. **Br. J. Psychiatry**, Reino Unido, v. 148, p. 23-6, 1986.

MARK, G.; SMITH, A. P. Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. **Br J Health Psychol**, v.17, n.3, p. 505-21, 2012.

MOHITE, N.; SHINDE, M.; GULAVANI, A. Occupational stress among nurses working at selected tertiary care hospitals. **Int J Sci Res**. v.3, p.999–1005, 2014.

MOURA, R. C. D. et al. Transtornos mentais comuns em profissionais de enfermagem de serviços de emergência. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v.35, 2022.

NONNENMACHER, L. L. et al. Transtorno mental em profissionais de enfermagem no setor de urgência e emergência: Revisão sistemática da literatura. **Id on Line Rev. Mult. Psic**, Ceará, v. 13, n. 48, p. 120-132, 2019.

OLIVEIRA, P. P. et al. Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em enfermeiros oncológicos. **Rev. Enferm. UFPE**, Recife, v. 12, n. 9, p. 2442-2450, set. 2018.

PINHATTI, E. D. G. et al. Minor psychiatric disorders in nursing: prevalence and associated factors. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 71. n. 5, p. 2176-83, 2018.

RIBEIRO, K. V. et al. Estresse ocupacional e fatores estressores em enfermeiros de unidades de internação clínica. **Rev Baiana de Saúde Pública**, Bahia, v.44, n. 2, p. 81-94, 2020.

SANT'ANA, J. C. P. et al. Prevalência e Fatores associados ao Estresse Relacionado ao Trabalho e à Síndrome de Burnout entre Profissionais de Enfermagem que Atuam em Oncologia. **Rev. Bras. Cancerol**, Rio de Janeiro, v.69, n.2, 2023.

SANTOS, K. O. et al. Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica; estudo de validação do self-reporting questionnaire (SRQ-20). **Rev Baiana Saúde Pública**, Bahia, v. 34, n. 3, p. 544-60, 2010.

SANTOS, N. A. R. et al. Estresse ocupacional na assistência de cuidados paliativos em oncologia. **Cogitare Enfermagem**, 2017; v.22, n.4, 2017.

SENICATO, C; AZEVEDO, R. C. S.; BARROS, M. B. A. Common mental disorders in adult women: identifying the most vulnerable segments. **Ciênc. saúde colet**, v.23, n.8, 2018.

STROHSCHEIN, L. et al. Marital transitions and mental health: are there gender differences in the short-term effects of marital status change? **Soc Sci Med**, Canadá, v.61, n.11, p.2293-303, 2005.

URBANETO et al. Estresse relacionado ao trabalho segundo o modelo demanda-controle e transtornos psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v.47, n.3, p.1180-6. 2013.