

Artigo 1

Fatores associados aos transtornos mentais comuns e estresse percebido em profissionais de saúde do centro cirúrgico
Factors associated with common mental disorders and perceived stress in operating room health professionals

RESUMO

Introdução: O ambiente de trabalho nos centros cirúrgicos é altamente exigente, caracterizado por demandas emocionais intensas e carga horária elevada, o que pode impactar negativamente a saúde mental dos profissionais. O estresse percebido é um fator de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais comuns (TMC), incluindo ansiedade e depressão, que podem comprometer a qualidade do cuidado prestado. Este estudo busca identificar a prevalência de estresse percebido e TMC entre profissionais de saúde atuantes em um centro cirúrgico. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado em um hospital público da região sudoeste da Bahia. A amostra incluiu 106 profissionais de saúde que atuavam no centro cirúrgico há pelo menos seis meses. Foram utilizados o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) para avaliação de TMC e a Escala de Estresse Percebido (PSS-10). Os dados foram analisados estatisticamente utilizando testes qui-quadrado e t de *Student*, adotando-se um nível de significância de 5%. **Resultados:** A prevalência de TMC foi de 35,85%, sendo mais comum entre homens (52,6%) e profissionais em regime de plantão semanal (39,5%). O estresse percebido apresentou média de 15,77 pontos, sendo maior entre enfermeiros e técnicos de enfermagem. Além disso, profissionais com suspeita de TMC apresentaram níveis significativamente mais altos de estresse percebido. **Conclusão:** Os resultados destacam a necessidade de estratégias institucionais para mitigar os impactos do estresse e dos TMC entre profissionais do centro cirúrgico. Investimentos em suporte psicológico e melhoria das condições de trabalho são essenciais para reduzir esses efeitos adversos.

Palavras-chave: Saúde mental, estresse ocupacional, transtornos mentais comuns.

ABSTRACT

Introduction: The work environment in operating theatres is highly demanding, characterized by intense emotional demands and a high workload, which can have a negative impact on the mental health of professionals. Perceived stress is a risk factor for the development of common mental disorders (CMD), including anxiety and depression, which can compromise the quality of care provided. This study aims to investigate the prevalence of perceived stress and CMD among health professionals working in a surgical center. **Methods:** This is a cross-sectional study carried out in a public hospital in the southwest region of Bahia. The sample included 106 health professionals who had been working in the operating room for at least six months. The Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) was used to assess CMD and the Perceived Stress Scale (PSS-10). The data was statistically analyzed using chi-square and Student's t-tests, with a significance level of 5%. **Results:** The prevalence of CMD was 35.85%, and it was more common among men (52.6%) and professionals working weekly shifts (39.5%). Perceived stress had an average score of 15.77, and was higher among nurses and nursing technicians. In addition, professionals with suspected CMD had significantly higher levels of perceived stress. **Conclusion:** The results highlight the need for institutional strategies to mitigate the impacts of stress and CMD among operating room professionals. Investments in psychological support and improved working conditions are essential to reduce these adverse effects.

Keywords: Mental health, occupational stress, common mental disorders.

Introdução

O ambiente de trabalho dos centros cirúrgicos é amplamente reconhecido como um dos mais desafiadores no campo da saúde, caracterizado por alta demanda emocional, carga de trabalho intensa e necessidade de tomada de decisões rápidas e precisas (Yosef *et al.*, 2022). Profissionais da saúde que atuam nesses contextos, incluindo médicos, enfermeiros e técnicos, enfrentam pressões constantes que podem impactar negativamente sua saúde mental e bem-estar (Grantcharov *et al.*, 2019; Oh *et al.*, 2024).

O estresse percebido, definido como a percepção subjetiva de sobrecarga e incapacidade de lidar com as demandas do ambiente, é um fator de risco significativo para o desenvolvimento de transtornos mentais comuns (TMC), como ansiedade, depressão e distúrbios do sono (Liu *et al.*, 2024). Tais condições não apenas comprometem a qualidade de vida dos trabalhadores, mas também podem afetar a segurança dos pacientes e a eficácia das equipes multiprofissionais nos centros cirúrgicos (Shiralkar, 2023; Tam *et al.*, 2024).

Os TMC, incluindo ansiedade, depressão e estresse inespecífico, são condições de saúde mental altamente prevalentes, que contribuem para um sofrimento psicológico substancial e redução do funcionamento social (Dykhhoorn *et al.*, 2024). Uma metanálise avaliou a prevalência global de TMC apontando que aproximadamente 1 em cada 5 entrevistados (17,6%) foi identificado como preenchendo os critérios para TMC durante os 12 meses anteriores à avaliação e 29,2% teriam sido acometidos em algum momento de suas vidas (Steel *et al.*, 2014).

Embora a literatura evidencie os impactos do estresse ocupacional em profissionais de saúde, estudos específicos sobre a prevalência do estresse percebido e de transtornos mentais comuns em profissionais atuantes em centros cirúrgicos permanecem limitados. Considerando a complexidade e a criticidade desse ambiente de trabalho, é essencial aprofundar o entendimento sobre esses fatores, permitindo a implementação de estratégias preventivas e intervenções efetivas para mitigar seus efeitos.

Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo identificar a prevalência do estresse percebido e de transtornos mentais comuns entre profissionais de saúde atuantes em centros cirúrgicos.

Métodos

Estudo transversal de base populacional realizado com profissionais de saúde de um hospital público da região sudoeste da Bahia. Por estudo transversal, entende-se é o estudo

epidemiológico no qual fator e efeito são observados num mesmo momento histórico (Almeida Filho e Barreto, 2012).

O hospital avaliado é um hospital regional da rede SUS e referência para aproximadamente 30 municípios. Fundado em março de 1947, conta com 345 leitos e é campo de estágio para estudantes da área de saúde. Possui ambulatórios de urologia, pediatria, ortopedia, ginecologia, psiquiatria e neurologia e realiza internamentos nas especialidades de pediatria, clínica médica, obstetrícia, cirurgia geral e psiquiatria, com cerca de 11.500 atendimentos ambulatoriais/mês. É o único hospital que presta atendimento a grandes emergências na região (SESAB, 2023).

Os informantes potenciais desta pesquisa foram todos os 129 profissionais da saúde que exerciam suas funções no centro cirúrgico do referido hospital há seis meses ou mais e que aceitem participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). Foram excluídos aqueles afastados por quaisquer motivos (férias, licença etc.) ou que não estiverem atuando em atividade assistencial direta. Após aplicação dos critérios e contabilização das perdas e/ou recusas a pesquisa contou com 106 profissionais.

A coleta dos dados se deu por meio de um formulário eletrônico enviado por e-mail e Whatsapp aos participantes. O formulário foi enviado semanalmente e nos casos de não resposta, três novas tentativas foram realizadas e nos casos de não resposta a perda foi registrada. O formulário foi composto por blocos de questões, sendo o primeiro deles de caracterização do perfil socioeconômico e demográfico (i.e., sexo, cor da pele, situação conjugal, faixa etária e ocupação) e ocupacional (i.e., formação acadêmica, vínculo empregatício, carga horária, jornada de trabalho e quantitativo de vínculos).

Os outros dois blocos foram compostos pelos questionários que avaliaram os TMC e o estresse percebido. O primeiro o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) (Harding *et al.*, 1980) é um instrumento de 20 questões, com respostas do tipo sim ou não, onde os escores obtidos indicam a suspeição de TMC. O resultado varia de 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade), sendo validado para a realidade brasileira e os pontos de corte variam de acordo com a população. Aqui será adotado o ponto de corte de 5 para homens e 7 para mulheres (Santos *et al.*, 2011).

O segundo questionário é a escala de estresse percebido na versão de 10 questões (PSS-10) (Cohen, Kamarck e Mermelstein, 1983). Esta escala avalia o constructo proposto em diferentes cenários e populações, uma vez que as questões têm cunho generalista, tendo sido validada para uso no Brasil (Reis, Hino e Añez, 2010). O escore varia de 0 a 40 pontos, sendo

que quanto maiores os valores, mais elevados são os níveis de estresse percebido. Não há um ponto de corte universal e por esse motivo a escala foi trabalhada na sua escala de mensuração original.

Os dados dos formulários online alimentaram uma planilha em Excel[®] e foram então exportados para o pacote estatístico Stata (StatCorp[®]) versão 12.0 para realização do tratamento estatístico. Assim, para apresentação das variáveis categóricas utilizou-se frequências relativa e absoluta, enquanto para os dados contínuos média e desvio padrão. Para identificar fatores associados ao estresse percebido e a suspeição por TMC foram utilizados o teste t de *student* e o qui-quadrado, respectivamente. Adotou-se para todas as análises o nível de significância de 5%.

Quanto aos aspectos éticos, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB, respeitando todas as normativas da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012), sendo aprovado sob o parecer nº 2.620.145.

Resultados

Foram avaliados 106 profissionais de saúde entre os quais prevaleceram aquelas do sexo feminino (61,32%), na faixa etária de 35 a 43 anos (45,28%), de cor parda (51,89%), casadas (os) (57,55%). Quanto aos aspectos ocupacionais foram mais frequentes os (as) da categoria médica (52,83%), com vínculo de contratação temporária (41,51%), com regime de plantões semanais (36,54%) e dois vínculos (31,13%) (Tabela 1)

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e ocupacionais dos profissionais avaliados. Jequié, Bahia, 2024 (n = 106).

	n	%
Sexo		
Masculino	41	38,68
Feminino	65	61,32
Faixa etária		
18-26 anos	4	3,77
27-34 anos	26	24,53
35-43 anos	48	45,28
44-52 anos	17	16,04

53 ou mais	11	10,38
Cor da pele		
Branca	41	38,68
Parda	55	51,89
Preta	10	9,43
Estado Civil		
Solteiro(a)	37	34,91
Casado(a)	61	57,55
Divorciado(a)	2	1,89
Outro	6	5,66
Filhos		
Não	32	30,19
Sim	74	69,81
Categoria profissional		
Médico (a)	32	30,19
Enfermeira (o)	74	69,81
Técnico de Enfermagem	32	30,19
Tipo de vínculo		
Contratação	44	41,51
Estatutário	20	18,87
Terceirizado	36	33,96
Privado	6	5,66

Quanto a avaliação dos TMC evidenciou-se uma prevalência de 35,85% sendo estatisticamente significativa em indivíduos do sexo masculino (52,6%) e na faixa etária de 27 a 39 anos (39,5%) e mais prevalente nos de cor parda (55,3%), casados (as) (57,9%) e com filhos (68,4%). Quanto às características ocupacionais os TMCs foram estatisticamente significantes nos técnicos (44,7%) e naqueles em regime de plantão semanal (39,5%) (Tabela 2), página seguinte.

Tabela 2. Prevalência dos TMC de acordo com as variáveis independentes avaliadas. Jequié, Bahia, 2025 (n = 106)

	Sem suspeição de TMC		Com suspeição de TMC		Valor de p
	n	%	n	%	
Sexo					0,03*
Masculino	21	30,9	20	52,6	
Feminino	47	69,1	18	47,4	
Faixa etária					0,02*
18-26 anos	1	1,5	3	7,9	
27-34 anos	11	16,2	15	39,5	
35-43 anos	35	51,5	13	34,2	
44-52 anos	13	19,1	4	10,5	
53 ou mais	8	11,8	3	7,9	
Cor da pele					0,78
Branca	28	41,2	13	34,2	
Parda	34	50,0	21	55,3	
Preta	6	8,8	4	10,5	
Estado Civil					0,75
Solteiro(a)	23	33,8	14	36,8	
Casado(a)	39	57,4	22	57,9	
Divorciado	1	1,5	1	2,6	
Outros	5	7,4	1	2,6	
Tem filhos					0,8
Não	20	29,4	12	31,6	
Sim	48	70,6	26	68,4	
Categoria profissional					0,02*
Médico (a)	43	63,2	13	34,2	
Enfermeiro (a)	8	11,8	8	21,1	
Técnico (a)	17	25,0	17	44,7	
Vínculo					0,72
Contratação	27	39,7	17	44,7	
Estatutário	12	17,6	8	21,1	
Terceirizado	24	35,3	12	31,6	
Privado	5	7,4	1	2,6	

*diferença estatisticamente significativa pelo teste de qui-quadrado

Já avaliação do estresse percebido a média da PSS foi de 15,77 (dp 6,18), oscilando de 3 à 30 pontos. Foi evidenciada uma maior média entre os profissionais do sexo masculino (16,34), na faixa etária de 27 a 34 anos (17,32), de cor autodeclarada preta (17,50), nos divorciados (17,50) e sem filhos (16,84). Ao considerar as condições ocupacionais as médias foram superiores nos enfermeiros (18,31) e com vínculo de contratação (17,20) (Tabela 3).

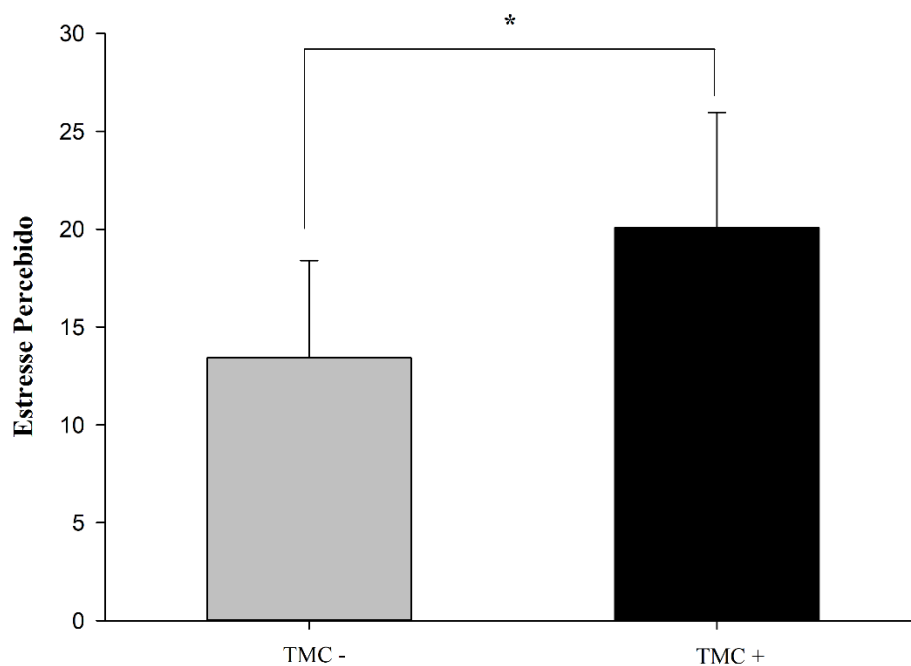
Tabela 3. Média e desvio padrão do estresse percebido de acordo com as variáveis independentes avaliadas. Jequié, Bahia, 2025 (n = 106)

	Estresse percebido		Valor de p
	Média	dp	
Sexo			0,45
Masculino	16,34	5,86	
Feminino	15,40	6,39	
Faixa etária			0,20
18-26 anos	18,75	7,18	
27-34 anos	17,32	6,67	
35-43 anos	15,93	6,22	
44-52 anos	14,06	6,54	
53 ou mais	13,09	5,65	
Cor da pele			0,28
Branca	14,62	6,00	
Parda	16,29	6,59	
Preta	17,50	3,72	
Estado Civil			0,72
Solteiro(a)	16,51	6,39	
Casado(a)	15,43	6,11	
Divorciado	17,50	9,19	
Outros	14,0	5,76	
Tem filhos			0,24
Não	16,84	7,06	
Sim	15,30	5,74	
Categoria profissional			0,04*
Médico (a)	14,40	5,72	
Enfermeiro (a)	18,31	5,97	
Técnico (a)	16,79	6,58	

Vínculo			0,13
Contratação	17,20	5,90	
Estatutário	13,50	6,04	
Terceirizado	15,17	6,41	
Privado	16,67	5,78	

Ao correlacionar os dois desfechos avaliados foi evidenciado que o grupo com suspeição de TMC apresentou maior média de estresse percebido (20,08), sendo a diferença estatisticamente significativa (Figura 1)

Figura 1. Média e erro padrão do estresse percebido de acordo com a suspeição (TMC+) ou não (TMC-) de transtornos mentais comuns (TMC). Jequie, 2024



DISCUSSÃO

Este estudo evidenciou uma prevalência de TMC de 35,85% e quanto ao estresse percebido, a média foi de 15,77 pontos, sendo os TMCs mais prevalentes entre os homens, aqueles da faixa etária de 27 à 24 anos e exercendo a função de técnicos (as), esses últimos também apresentaram maior média de estresse percebido.

Especialmente após a pandemia de 2020, a saúde mental no local de trabalho está entre as áreas mais importantes de pesquisa e prática pelas principais organizações do mundo (Kelloway, Dimoff e Gilbert, 2023). Na força de trabalho em geral, os problemas de saúde

mental (e.g., angústia, esgotamento) e as doenças mentais (e.g., ansiedade, depressão) estão associados ao aumento do absenteísmo e do presenteísmo (i.e., perda de produtividade ou redução do desempenho), à rotatividade e ao aumento das taxas de incapacidade de curto e longo prazo (Anger, Dimoff e Alley, 2024)

Os transtornos mentais e por uso de substâncias foram a principal causa de anos vividos com deficiência (YLDs) em todo o mundo. Os transtornos depressivos foram responsáveis por 40,5 (31,7 – 49,2) dos anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs) causados por transtornos mentais e por uso de substâncias, enquanto os transtornos de ansiedade foram por 14,6% (11,2 – 18,4) (Whiteford *et al.*, 2013). Pesquisas substanciais demonstraram que empregos com ambientes de trabalho psicossociais ruins, aqueles que incluem fatores no local de trabalho associados à saúde e segurança psicológicas ruins, podem ser prejudiciais à saúde mental dos trabalhadores (Theorell *et al.*, 2015; Harvey *et al.*, 2017).

Esse estudo evidenciou uma maior prevalência dos TMC e maior média de estresse percebido em homens. Tal achado confronta-se com a maioria das evidências sobre o assunto que apontam as mulheres como as mais acometidas por problemas de saúde mental (Costa *et al.*, 2021; Graves *et al.*, 2021; Méndez-Chacón, 2022).

O sexo masculino e as expectativas do papel do gênero masculino podem ser significativos no desenvolvimento de transtornos psiquiátricos. Quando confrontados com circunstâncias adversas, os homens tendem a esconder suas emoções. Os caminhos para o tratamento podem variar, pois muitas vezes os homens relutam em procurar ajuda como parte do que foi descrito como “masculinidade tóxica (Watson *et al.*, 2022). Assim, a doença mental masculina precisa de atenção, pois muitos distúrbios podem não ser diagnosticados, em parte porque os homens têm menos probabilidade de procurar ajuda e revelar problemas de saúde mental. Ademais, uma grande parte dos homens adquiriu estratégias psicológicas de enfrentamento que podem ser disfuncionais em caso de sofrimento mental (Kastrup, Thompson e Gogineni, 2023).

Quanto ao estresse percebido especificamente um estudo com 929 informantes evidenciou que os homens tinham maior associação a altos (Gimenez *et al.*, 2022). Um outro estudo com 322 profissionais de saúde os profissionais de saúde do sexo masculino apresentaram significativamente mais ansiedade do que os do sexo feminino (Nkyi e Baaba, 2024). Adicionalmente, o sexo masculino foi mostrado como um fator redutor do retorno ao trabalho nos casos de afastamento (Fisker *et al.*, 2022).

Quanto a faixa etária, aquele entre 27 e 43 anos foi a mais afetada por TMC e estresse percebido. Nesse sentido, ansiedade e a depressão têm sido consideradas como males do século

XXI, amplamente influenciadas por situações estressantes, incapacitando indivíduos em idade altamente produtiva (Appel, Carvalho e Santos, 2021).

Os níveis de estresse percebido aqui reportados podem ser considerados baixos, uma vez que a escala oscila de zero a quarenta pontos e a média alcançada foi de 15,77. Tal achado é evidenciado também em outra pesquisa que mostrou que a maioria dos indivíduos apresentou baixos índices de estresse e que os técnicos apresentaram índices mais altos em comparação com os outros funcionários da sala de cirurgia. Ademais mostrou que diferentes fatores podem induzir o estresse no pessoal do centro cirúrgico (Azizpour *et al.*, 2013). Nesse sentido, dadas as especificidades de um centro cirúrgico, o treinamento das habilidades mentais é de suma importância, uma vez que o estresse excessivo pode levar à queda no desempenho operacional (Anton *et al.*, 2019).

Os níveis mais elevados de TMC e estresse foram evidenciados entre os enfermeiros e/ou técnicos. Como a enfermagem é considerada a espinha dorsal dos serviços de saúde, é preciso investir mais em estratégias para identificar as necessidades psicossociais e as situações de vulnerabilidade emocional que afetam esses profissionais de saúde. O medo está entre os sinais e sintomas de sofrimento psicológico vivenciados por esses profissionais, assim como a ansiedade, a depressão, a insônia e o esgotamento físico e mental (Miranda *et al.*, 2021).

O adoecimento mental nos profissionais de enfermagem foi avaliado por um estudo com 207 profissionais de enfermagem (94 enfermeiros e 113 técnicos de enfermagem) evidenciou que, no setor público, as maiores limitações de trabalho e perdas de produtividade ocorreram no centro cirúrgico (até 72,50% em “gerenciamento de tempo”, até 52,78% em “tarefas mentais e interpessoais”, até 72,50% em “tarefas de produção” e perdas de produtividade de até 15,92%) e no centro de materiais esterilizados (até 80% em “gerenciamento de tempo”, até 74,31% em “tarefas mentais e interpessoais”, até 92,50% em “tarefas de produção” e perdas de produtividade de até 19,43%) (Barreto *et al.*, 2024).

Por fim, sendo o estresse um disparador de diversos dos TMC, a sua percepção por parte dos afetados é importante. O estresse percebido é um gatilho significativo e tem efeitos adversos sobre a depressão, o que ficou evidenciado por um estudo com 823 participantes que elucidou uma relação bidirecional entre os sintomas de depressão e o estresse percebido, identificando que a culpa é o sintoma mais crítico da depressão para o estresse percebido seguido (Liu *et al.*, 2024). Em um outro estudo com aproximadamente 40 mil participantes, os níveis de estresse naqueles que apresentavam TMC foram considerados severos (Shenoy *et al.*, 2024).

Os resultados aqui apresentados evidenciam questões importantes e que demanda a

atenção tanto dos próprios avaliados como dos gestores. Todavia, o desenho transversal e o número amostral limitado (apesar de representativo), mostram-se como limitações inerentes aos achados aqui postos levantando a necessidade de novos estudos para avaliação dos constructos aqui avaliados.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M. L. Desenhos de Pesquisa em Epidemiologia. *In: Epidemiologia e saúde: fundamentos, métodos, aplicações*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

ANGER, W. Kent; DIMOFF, Jennifer K.; e ALLEY, Lindsey. Addressing Health Care Workers' Mental Health: A Systematic Review of Evidence-Based Interventions and Current Resources. **American Journal of Public Health**, v. 114, n. Suppl 2, p. 213–226, fev. 2024. DOI 10.2105/AJPH.2023.307556.

ANTON, Nicholas E.; MIZOTA, Tomoko; WHITESIDE, Jake A.; MYERS, Erinn M.; BEAN, Eric A.; e STEFANIDIS, Dimitrios. Mental skills training limits the decay in operative technical skill under stressful conditions: Results of a multisite, randomized controlled study. **Surgery**, v. 165, n. 6, p. 1059–1064, 1 jun. 2019. DOI 10.1016/j.surg.2019.01.011.

APPEL, Ana Paula; CARVALHO, Ariana Rodrigues da Silva; e SANTOS, Reginaldo Passoni dos. Prevalence and factors associated with anxiety, depression and stress in a COVID-19 nursing team. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, p. e20200403, 22 set. 2021. DOI <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200403>.

AZIZPOUR, Yosra; SHOHANI, Masoumeh; SAYEHMIRI, Kouros; e KIKHAVANI, Sattar. A Survey on the Associated Factors of Stress among Operating Room Personnel. **Thrita**, v. 2, n. 3, p. 19–23, 2013. DOI 10.5812/thrita.9505.

BARRETO, David Márcio de Oliveira et al. Examining presenteeism and productivity losses among nursing workers: a cross-sectional study. **Research Square**, rs.3.rs-4739078, 26 ago. 2024. DOI 10.21203/rs.3.rs-4739078/v1.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html.

COHEN, S.; KAMARCK, T.; e MERMELSTEIN, R. A global measure of perceived stress. **Journal of health and social behavior**, v. 24, n. 4, p. 385–96, dez. 1983.

COSTA, Chiara et al. Perceived Stress in a Gender Perspective: A Survey in a Population of Unemployed Subjects of Southern Italy. **Frontiers in Public Health**, v. 9, 1 abr. 2021. DOI 10.3389/fpubh.2021.640454. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2021.640454/full>. Acesso em: 14 dez. 2024.

DYKXHOORN, J.; OSBORN, D.; WALTERS, K.; KIRKBRIDE, J. B.; GNANI, S.; e LAZZARINO, A. I. Temporal patterns in the recorded annual incidence of common mental disorders over two decades in the United Kingdom: a primary care cohort study. **Psychological**

Medicine, v. 54, n. 4, p. 663–674, mar. 2024. DOI 10.1017/S0033291723002349.

FISKER, Jonas; HJORTHØJ, Carsten; HELLSTRÖM, Lone; MUNDY, Sara Skriver; ROSENBERG, Nicole Gremaud; e EPLOV, Lene Falgaard. Predictors of return to work for people on sick leave with common mental disorders: a systematic review and meta-analysis. **International Archives of Occupational and Environmental Health**, v. 95, n. 7, p. 1–13, 1 set. 2022. DOI 10.1007/s00420-021-01827-3.

GIMENEZ, Larissa Bessani Hidalgo; FERNANDES, Maria Neyrian de Fátima; ESPER, Larissa Horta; MORAES, Vinicius Santos de; ZANETTI, Ana Carolina Guidorizzi; e GHERARDI-DONATO, Edilaine Cristina da Silva. Perceived Stress Associated Factors in Workers at a Public University. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, p. e20220219, 4 nov. 2022. DOI <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0219en>.

GRANTCHAROV, P. D.; BOILLAT, T.; ELKABANY, S.; WAC, K.; e RIVAS, H. Acute mental stress and surgical performance. **BJS Open**, v. 3, n. 1, 2019. DOI 10.1002/bjs5.104.

GRAVES, B. Sue; HALL, Michael E.; DIAS-KARCH, Carolyn; HAISCHER, Michael H.; e APTER, Christine. Gender differences in perceived stress and coping among college students. **PLoS ONE**, v. 16, n. 8, p. e0255634, 12 ago. 2021. DOI 10.1371/journal.pone.0255634.

HARDING, T. W. et al. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. **Psychological medicine**, v. 10, n. 2, p. 231–41, maio 1980.

HARVEY, Samuel B. et al. Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. **Occupational and Environmental Medicine**, v. 74, n. 4, p. 301–310, 1 abr. 2017. DOI 10.1136/oemed-2016-104015.

KASTRUP, Marianne; THOMPSON, Kenneth; GOGINENI, Rama Rao. Men Under Stress: Evolutionary, Sociocultural, and Clinical Perspectives on Masculinity and Mental Health. *In*: GOGINENI, Rama Rao; PUMARIEGA, Andres J.; KALLIVAYALIL, Roy A.; KASTRUP, Marianne; ROTHE, Eugenio M.; GOGINENI, Rama Rao; PUMARIEGA, Andres J.; KALLIVAYALIL, Roy; KASTRUP, Marianne; ROTHE, Eugenio M. (ed.). **The WASP Textbook on Social Psychiatry: Historical, Developmental, Cultural, and Clinical Perspectives**. Oxford University Press, 1 jul. 2023. p. 0. ISBN 978-0-19-752135-9. DOI 10.1093/med/9780197521359.003.0013. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/med/9780197521359.003.0013>. Acesso em: 14 dez. 2024.

KELLOWAY, E. Kevin; DIMOFF, Jennifer K.; e GILBERT, Stephanie. Mental Health in the Workplace. **Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior**, v. 10, n. Volume 10, 2023, p. 363–387, 23 jan. 2023. DOI 10.1146/annurev-orgpsych-120920-050527.

LIU, Yifan; ZHOU, Guangdong; HUANG, Yuchen; e SUN, Yan. The Longitudinal Relationship Between the Symptoms of Depression and Perceived Stress Among Chinese University Students. **Stress and Health**, p. e3515, 2024. DOI 10.1002/smi.3515.

MÉNDEZ-CHACÓN, Ericka. Gender Differences in Perceived Stress and Its Relationship to Telomere Length in Costa Rican Adults. **Frontiers in Psychology**, v. 13, 25 fev. 2022. DOI 10.3389/fpsyg.2022.712660. Disponível em:

<https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.712660/full>. Acesso em: 14 dez. 2024.

MIRANDA, Fernanda Berchelli Girão et al. Sofrimento psíquico entre os profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19: Scoping Review. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. spe, 2021. DOI 10.1590/2177-9465-ean-2020-0363.

NKYI, Anthony K.; e BAABA, Bridgette. Coping, health anxiety, and stress among health professionals during Covid-19, Cape Coast, Ghana. **PLOS ONE**, v. 19, n. 1, p. e0296720, 29 jan. 2024. DOI 10.1371/journal.pone.0296720.

OH, Yeinn et al. Improving the Mental Health of Surgical Teams Through Operating Room Design. **HERD: Health Environments Research & Design Journal**, v. 17, n. 2, p. 57–76, 2024. DOI 10.1177/19375867231226438.

REIS, Rodrigo Siqueira; HINO, Adriano Akira Ferreira; e AÑEZ, Ciro Romélio Rodriguez. Perceived stress scale: reliability and validity study in Brazil. **Journal of Health Psychology**, v. 15, n. 1, p. 107–114, jan. 2010. DOI 10.1177/1359105309346343.

SANTOS, Kionna Oliveira Bernardes; ARAÚJO, Tânia Maria de; PINHO, Paloma de Sousa; e SILVA, Ana Cláudia Conceição. Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do self-reporting questionnaire (srq-20). **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 34, n. 3, p. 544–560, 2011.

SESAB, Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. **Hospital Geral Prado Valadares**. Salvador: [s. n.], 2023.

SHENOY, Rakshitha R.; PRABHU, Divya Arvind; PANDEY, Akhilesh Kumar; PRAHARAJ, Samir Kumar; e SHETTY, Ranjitha S. Common Mental Disorders and Their Correlates: A Community-based Survey Among Women in Southern Karnataka, India. **Indian Journal of Psychological Medicine**, v. 46, n. 4, p. 330–337, 1 jul. 2024. DOI 10.1177/02537176231220543.

SHIRALKAR, U. Managing the impact of stress on surgical performance. **The Bulletin of the Royal College of Surgeons of England**, v. 105, n. 6, p. 282–284, set. 2023. DOI 10.1308/rcsbull.2023.100.

STEEL, Zachary et al. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980–2013. **International Journal of Epidemiology**, v. 43, n. 2, p. 476–493, abr. 2014. DOI 10.1093/ije/dyu038.

TAM, Adam et al. The effects of stress on surgical performance: a systematic review. **Surgical Endoscopy**, 3 dez. 2024. DOI 10.1007/s00464-024-11389-3. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00464-024-11389-3>. Acesso em: 16 dez. 2024.

THEORELL, Töres et al. A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. **BMC Public Health**, v. 15, n. 1, p. 738, 1 ago. 2015. DOI 10.1186/s12889-015-1954-4.

WATSON, Cameron; POULTER, Daniel; VENTRIGLIO, Antonio; BHUGRA, Dinesh. Masculinity, male roles, mental illnesses, and social psychiatry. In: BHUGRA, Dinesh; MOUSSAOUI, Driss; CRAIG, Tom J.; BHUGRA, Dinesh; MOUSSAOUI, Driss; CRAIG,

Tom J. (ed.). **Oxford Textbook of Social Psychiatry**. Oxford University Press, 1 ago. 2022. p. 0. ISBN 978-0-19-886147-8. DOI 10.1093/med/9780198861478.003.0024. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/med/9780198861478.003.0024>. Acesso em: 14 dez. 2024.

WHITEFORD, Harvey A. et al. Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. **The Lancet**, v. 382, n. 9904, p. 1575–1586, nov. 2013. DOI 10.1016/S0140-6736(13)61611-6.

YOSEF, Belayneh; WOLDEGERIMA BERHE, Yophtahe; YILKAL FENTIE, Demeke; e BELETE GETAHUN, Amare. Occupational Stress among Operation Room Clinicians at Ethiopian University Hospitals. **Journal of Environmental and Public Health**, v. 2022, p. 2077317, 19 jul. 2022. DOI 10.1155/2022/2077317.