

Resumo

Introdução: Os transtornos mentais comuns são caracterizados como transtornos somatoformes, de ansiedade e depressão e causam perdas consideráveis no funcionamento e na saúde do indivíduo, que impactam no aumento de absenteísmo, menor produtividade e representam um alto custo social e econômico. **Objetivo:** Identificar a frequência e os fatores sociodemográficos, laborais e estressores psicossociais associados aos TMC em profissionais de serviços de limpeza. **Método:** A amostra não probabilística constitui-se de 146 participantes. A coleta de dados ocorreu por meio de três instrumentos: questionário sociodemográfico e laboral, Self-Reporting Questionnaire e subescalas de estressores ocupacionais. A análise foi realizada por meio da regressão logística binomial. **Resultados:** Observou-se uma frequência de 39% para os TMC. As variáveis associadas aos TMC foram: sexo feminino, ter filhos e os estressores psicossociais sobrecarga de trabalho e pressão do grau de responsabilidade. **Conclusão:** Sugere-se ações de promoção e prevenção de saúde nesta categoria ocupacional ainda bastante vulnerável e invisibilizada nas investigações brasileiras.

Palavras-chave: transtornos mentais comuns; estressores ocupacionais; profissionais de limpeza.

Resumen

Introducción: Los trastornos mentales comunes se caracterizan por ser somatoformes, ansiosos y depresivos, causando pérdidas considerables en el funcionamiento y la salud individual, impactando en el aumento del ausentismo, la reducción de la productividad y representando un alto costo social y económico. **Objetivo:** Identificar la frecuencia y los estresores sociodemográficos, ocupacionales y psicosociales asociados con los trastornos mentales comunes (TMC) en profesionales de servicios de limpieza. **Método:** La muestra no probabilística consistió en 146 participantes. La recolección de datos se realizó mediante tres instrumentos: un cuestionario sociodemográfico y ocupacional, un Cuestionario de Autoinforme y subescalas de estresores laborales. El análisis se realizó mediante regresión logística binomial. **Resultados:** Se observó una frecuencia del 39% para los TMC. Las variables asociadas con los TMC fueron: sexo femenino, tener hijos, y los estresores psicosociales fueron la sobrecarga laboral y la presión del grado de responsabilidad. **Conclusión:** Se sugieren acciones para la promoción y prevención de la salud para esta categoría ocupacional, que aún es bastante vulnerable e invisible en la investigación brasileña.

Palabras-clave: trastornos mentales comunes; estresores ocupacionales; profesionales de la limpieza.

Abstract

Introduction: Common mental disorders are characterized as somatoform, anxiety, and depressive disorders, causing considerable losses in individual functioning and health, impacting increased absenteeism, reduced productivity, and representing a high social and economic cost. **Objective:** To identify the frequency and sociodemographic, occupational, and psychosocial stressors associated with common mental disorders (CMDs) in cleaning service professionals. **Method:** The non-probabilistic sample consisted of 146 participants. Data collection was carried out using three instruments: a sociodemographic and occupational questionnaire, a Self-Reporting Questionnaire, and occupational stressor subscales. The analysis was performed using binomial logistic regression. **Results:** A frequency of 39% for CMDs was observed. The variables associated with CMDs were female sex and having children, and the psychosocial stressors were work overload and pressure from the degree of responsibility. **Conclusion:** Actions for health promotion and prevention are suggested for this occupational category, which is still quite vulnerable and invisible in Brazilian research.

Keywords: common mental disorders; occupational stressors; cleaning professionals.

Introdução

Os Transtornos Mentais Comuns (TMC) são caracterizados como transtornos somatoformes, de ansiedade e depressão e compreendem sintomas como insônia, irritabilidade, esquecimento, fadiga, dificuldade de concentração e queixas somáticas (Goldberg & Huxley, 1992; Grapiglia et al., 2021). Os TMC causam perdas consideráveis no funcionamento e na saúde do indivíduo e indicam grande probabilidade de afastamento (Rabelo et al., 2018), absenteísmo (Bergström et al., 2017) e redução de produtividade, representando um alto custo social e econômico (Urbanetto et al., 2013).

No Brasil, a terceira principal causa de afastamento por incapacidade laborativa são os transtornos mentais e comportamentais (Tribunal Superior do Trabalho, 2021). Em 2020, a concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez decorrente de transtornos mentais e comportamentais aumentou consideravelmente. Segundo a Secretaria Especial de Previdência e Trabalho (Ministério do Trabalho e Previdência, 2020), foram mais de 576 mil afastamentos, com uma alta de 26% em relação a 2019. Segundo esse órgão, os fatores que geraram esse aumento podem estar relacionados com a pandemia, período no qual os(as) trabalhadores(as) tiveram várias situações para se adaptar, como acúmulo de tarefas profissionais e domésticas, endividamento, incertezas sobre o futuro, ansiedade, depressão e síndrome do pânico, entre outras. Os afastamentos por auxílio-doença, pelos motivos de depressão e ansiedade, registraram alta significativa no contexto da pandemia, sendo que o número de concessões passou de 213,2 mil, em 2019, para 285,2 mil, em 2020, com aumento de 33,7%, com um período de afastamento de 196 dias.

O cenário vivenciado na pandemia, de um modo geral, causou sérios impactos à saúde mental dos(as) trabalhadores(as), isso porque a mudança brusca de rotina gerou medo, incertezas e depressão (Barroso et al., 2020; Sahoo et al., 2020). Além disso, sintomas de depressão, ansiedade e confusão mental surgiram durante o contexto pandêmico, seja pelo medo de perder pessoas próximas pela infecção ou por temer ser infectado por ela (Holmes et al., 2020), sendo os efeitos causados pela pandemia não apenas de caráter epidemiológico, mas também psicológico (Enumo et al., 2020).

Devido à pandemia, uma das categorias ocupacionais que mais apresentaram excesso de trabalho e, ao mesmo tempo, visibilidade foram os profissionais que atuam com a limpeza (Leão et al., 2020). Esta categoria apresentou exposição direta aos locais em que poderia haver contaminação e sobrecarga devido à necessidade de cuidado com a limpeza dos locais de trabalho, principalmente em contextos hospitalares (Tribunal Superior do Trabalho, 2021; Menezes et al., 2025). Essa tem sido uma das mais importantes classes de trabalhadores(as) durante o período de pandemia, mas ainda carece de maior visibilidade (Leão et al., 2020). Apesar de os serviços de saúde dependerem diretamente desses profissionais, sua contribuição essencial permanece desvalorizada e invisibilizada (Menezes et al., 2025).

Os(as) trabalhadores(as) do serviço de higiene e limpeza hospitalar representam um grande contingente de profissionais, os quais são imprescindíveis na manutenção de um ambiente saudável e livre de riscos, principalmente de infecção (Alqrashi et al., 2025; Rocha et al., 2020). O ambiente hospitalar possui vários microrganismos patogênicos que podem colocar em risco a segurança do paciente e dos profissionais que atuam nesse contexto (Souza et al., 2021). Os(as) profissionais de serviços de limpeza no setor de saúde são um dos grupos que têm potencial para experimentar esses riscos quando comparados à população geral (Damayanti & Alifin, 2024).

Profissionais de limpeza hospitalar, embora não sejam da saúde, foram considerados trabalhadores(as) de linha de frente no contexto pandêmico e desempenharam um papel importante no apoio ao funcionamento contínuo e ideal dos profissionais de saúde e do público em geral. No ambiente hospitalar, os profissionais de limpeza atuaram como agentes na interrupção da cadeia de transmissão da Covid-19 (Silva, 2022). Devido à natureza de seu

trabalho, também foram expostos à Covid-19 e, muitas vezes, careceram de equipamentos de proteção individual adequados, que estavam mais disponíveis para os profissionais de saúde (Luan et al., 2020).

O contexto de trabalho na atualidade tem gerado esgotamento físico e emocional, desequilíbrio entre trabalho e família e, para o sexo feminino, há um aumento destes fatores devido à dupla jornada, trabalho e afazeres domésticos (Zanello, 2018). O suporte social é considerado um fator protetivo de saúde mental, reduzindo os impactos de esgotamento emocional e profissional (Modesto et al., 2020). Em contrapartida, a desvalorização do trabalho e os salários baixos são fatores de risco para a saúde mental dos(as) trabalhadores(as) (Lua et al., 2018).

Ainda, no cenário pandêmico, houve um aumento desta sobrecarga, impactando na saúde mental destes(as) profissionais. Em estudo realizado por Rocha et al. (2020), os(as) trabalhadores(as) avaliaram seu trabalho como passivo (baixo controle) e com alta exigência (elevada demanda).

Assim, os TMC apresentam uma incidência elevada, principalmente em atividades profissionais com pouca visibilidade, vulnerabilidade, sexo feminino, pouco ou nenhum suporte social, além das demandas excessivas do próprio trabalho, da família e do serviço da casa (Sousa et al., 2021; Grapiglia et al., 2021). Pesquisa realizada por Rocha et al. (2020) com trabalhadores de serviço de limpeza hospitalar brasileiros identificou uma prevalência de TMC de 25,6%. Estudo de Maturino et al. (2024) encontrou, no contexto da pandemia de Covid-19, uma prevalência global de TMC de 39,9%.

Pelo exposto, o objetivo deste estudo buscou identificar a frequência e os fatores sociodemográficos, laborais e estressores psicossociais associados aos TMC em profissionais de serviços de limpeza.

Considerando a revisão de literatura, o estudo trabalhou com a seguinte hipótese: declarar-se do sexo feminino, não ter companheiro(a), possuir filhos, ter menor remuneração mensal, maior tempo de atuação profissional, maior percepção dos estressores psicossociais, sobrecarga de trabalho, conflito trabalho-família e pressão do grau de responsabilidade predizem positivamente os TMC.

2. Método

2.1 Delineamento e participantes

Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa com delineamento observacional, transversal e explicativo. Os participantes foram profissionais da limpeza de três hospitais e um prestador de serviço de limpeza de cidades do Vale do Taquari. Os critérios de inclusão foram: trabalhar no setor de limpeza hospitalar há pelo menos 4 meses e ser maior de 18 anos.

A amostra consistiu de 142 profissionais, sendo que a maioria declarou-se pertencer ao sexo feminino (87,3%), ter companheiro(a) fixo(a) (73,9%), filhos (68,3%) e escolaridade em nível de ensino fundamental incompleto ou completo (55,6%). A idade média era de 42 anos (DP = 9,07; Min = 21, Max = 62). O tempo de trabalho foi, em média, 5 anos e 11 meses (DP = 6,0; Min = 1; Max = 42), com carga horária de 37,52 horas semanais (DP = 8,41; Min = 8; Max = 60) e com salário na faixa de R\$1.773,72 (DP = 518,06; Min = 800,00; Max = 4.800,00). No período da pandemia, 62,0% trabalharam de forma presencial.

2.2 Instrumentos

Os instrumentos utilizados para atender aos objetivos do estudo foram: (1) questionário sociodemográfico (sexo, idade, situação conjugal, escolaridade, filhos) e laboral (segmento da empresa, tipo de vínculo, remuneração, carga horária de trabalho semanal, tempo de atuação profissional, contraiu covid-19 e teve afastamento do trabalho durante a pandemia); (2) Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), desenvolvido por Harding et al. (1980) e validado no Brasil

por Mari e Willians (1986). O instrumento possui 20 itens, que são analisados por meio de uma escala dicotômica (sim/não) para cada uma das suas questões. Os escores obtidos indicam as chances de presença de distúrbios não psicóticos, que podem variar de 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (probabilidade extrema). A consistência interna obtida no presente estudo, avaliada pelo coeficiente de Kuder-Richardson (KR20), foi de 0,80; (3) Subescalas da Escala de Estressores Psicossociais no Contexto Laboral (Ferreira et al., 2015). (3.1) Sobrecarga de papéis (seis itens, $\alpha = 0,71$), que é equivalente ao excesso de tarefas solicitadas ao empregado; neste estudo $\alpha = 0,86$; (3.2) Conflito trabalho-família (cinco itens, $\alpha = 0,75$), que verifica conflitos entre as responsabilidades associadas à família e ao trabalho; neste estudo $\alpha = 0,77$; (3.3) Pressão do grau de responsabilidade por pessoas e equipamentos no trabalho (quatro itens, $\alpha = 0,77$); nesse estudo $\alpha = 0,87$. Esses itens foram avaliados por meio de uma escala de frequência de cinco pontos (0 “nunca” a 4 “diariamente”).

2.3 Coleta e análise dos dados

O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Taquari (CAAE: 54191021.7.0000.5310) e das comissões éticas internas dos hospitais envolvidos. A coleta de dados foi realizada entre junho e julho de 2022, para a maioria dos participantes de forma presencial em papel e lápis em sala reservada pelo hospital. A coleta foi complementada de forma virtual por meio de plataforma eletrônica, com o intuito de alcançar mais profissionais da área.

Os dados foram analisados por meio do programa *Statistical Package for Social Sciences* versão 25 (PASW, Inc., Chicago, IL) para Windows, sendo que, para critérios de decisão estatística, adotou-se o nível de significância de $p < 0,05$. Foram realizadas análises descritivas de caráter exploratório, avaliando a distribuição dos itens, casos omissos ou possíveis erros de digitação.

Foi executada uma regressão logística binária (método *enter*) com o objetivo de investigar em que medida os TMC (sim ou não) poderiam ser adequadamente previstos pelos estressores psicossociais laborais (pressão do grau de responsabilidade, sobrecarga de trabalho e conflito trabalho-família) e variáveis sociodemográficas e laborais.

As possibilidades de respostas dos instrumentos foram transformadas em variáveis categóricas dicotômicas. As subescalas da escala de Estressores Psicossociais no Contexto Laboral foram categorizadas pela mediana (3,50 – escala de 1 a 6), sendo que abaixo deste valor foi considerada ausência de risco e pontuações acima do valor como presença do risco.

3. Resultados

A frequência de TMC na amostra pesquisada foi de 39%. Os resultados apresentados na Tabela 1 evidenciam os percentuais por grupo de sintomas. O instrumento SRQ-20 é composto por duas dimensões (sintomas físicos – quatro itens e distúrbios psicoemocionais – dezenas seis itens) e engloba quatro grupos de sintomas (grupo I – Humor Depressivo/Ansioso, grupo II – Sintomas somáticos, grupo III – Decréscimo de energia vital, grupo IV – Pensamentos depressivos), que são avaliados por meio de uma escala dicotômica.

Os resultados apontaram que, no grupo I, dos sintomas de humor depressivos/ansiosos, a pergunta que obteve maior índice de respostas foi ‘sente-se nervoso, tenso ou preocupado’ (71,83%, $n = 102$). No grupo II, dos sintomas somáticos, a pergunta com maior percentual foi ‘dormido mal’ (52,82%, $n = 75$). No grupo III, dos sintomas de diminuição de energia, a pergunta que obteve maior índice de respostas positivas foi ‘tem dificuldades para tomar decisões’ (41,55%, $n = 59$). E, no grupo IV, que está relacionado a questões de pensamentos depressivos, ‘tem perdido o interesse pelas coisas’ (26,76%, $n = 38$) foi a pergunta com maior número de respostas.

Tabela 1*Porcentagem por grupo de sintomas*

Categorias por grupos de sintomas	n	%
Diminuição da energia		
Dificuldades no trabalho (penoso, causa sofrimento)	25	17,61
Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias	31	21,83
Tem dificuldades para tomar decisões	59	41,55
Você se cansa com facilidade	49	34,51
Sente-se cansado o tempo todo	44	30,99
Tem dificuldades de pensar com clareza	49	34,51
Sintomas somáticos		
Dorme mal	75	52,82
Têm sensações desagradáveis no estômago	56	39,44
Tem dores de cabeça frequente	65	45,77
Tem má digestão	41	28,87
Tem tremores nas mãos	29	20,42
Tem falta de apetite	27	19,01
Humor depressivo/ansioso		
Sente-se nervoso, tenso ou preocupado	102	71,83
Tem se sentido triste ultimamente	57	40,14
Tem chorado mais do que o costume	36	25,35
Assusta-se com facilidade	31	21,83
Pensamentos depressivos		
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida	18	12,68
Tem perdido o interesse pelas coisas	38	26,76
Você se sente uma pessoa inútil, sem valor	21	14,79
Tem tido ideia de acabar com a vida	5	3,52

O modelo foi estatisticamente significativo [$\chi^2 (11) = 44,73, p < 0,000$; Nagelkerke $R^2 = 0,37$], sendo capaz de prever adequadamente 78% dos casos (sendo 91,9% dos casos corretamente classificados para quem não teve TMC e 56,4% dos casos classificados para quem teve TMC), de acordo com a Tabela 2.

Tabela 2*Tabela de Classificações previstas pelo modelo*

Valores Observados		Valores Preditos		
		TMC		Classificações corretas (%)
TMC	Não	Não	Sim	
	Sim	24	31	56,4
Classificação correta (total)				78

Foram considerados suspeitos de TMC os profissionais que responderam a sete ou mais perguntas positivamente (Gonçalves et al., 2008). O modelo preditivo foi composto pelas seguintes variáveis: sexo feminino, possuir filhos, estressor psicossocial sobrecarga de trabalho e pressão do grau de responsabilidade. No que se refere aos fatores de maior impacto para explicar os TMC (Tabela 3), os resultados indicaram que o sexo feminino teve impacto estatístico significativo, aumentando em 3,39 vezes as chances de o trabalhador apresentar TMC. Ter filhos foi associado aos TMC com uma chance de 0,3 vezes, enquanto o estressor psicossocial sobrecarga de trabalho aumenta a chance em 0,06 vezes de pertencer ao grupo com TCM; por fim, a percepção do estressor psicossocial Pressão do grau de responsabilidade aumenta a chance em 0,3 vezes.

Tabela 3*Variáveis preditoras dos TMC*

Variáveis preditoras	IC 95% para EXP(B)							
	B	SE	Wald	df	Sig	Exp(B)	Inf	Sup
Sexo Feminino	1,22	0,63	3,69	1	0,05	3,39	0,98	11,78
Idade	-0,01	0,02	0,33	1	0,56	0,99	0,94	1,03
Estado Civil	-0,25	0,55	0,21	1	0,65	0,78	0,26	2,24
Ter filhos	-1,08	0,55	3,80	1	0,05	0,34	0,12	1,00
Carga horária laboral	0,01	0,03	0,12	1	0,73	1,01	0,96	1,06
Tempo de atuação	0,01	0,04	0,07	1	0,78	1,01	0,94	1,09
Diagnóstico/Covid-19	0,84	0,49	2,97	1	0,08	2,31	0,89	6,01
Ausências do trabalho	0,12	0,34	0,12	1	0,72	1,13	0,57	2,22
Sobrecarga no trabalho	-2,68	0,84	10,19	1	0,00	0,07	0,01	0,36
Conflito	0,92	1,17	0,61	1	0,43	2,40	0,25	24,87
Trabalho/Família								
Pressão/responsabilidade	-0,94	0,45	4,38	1	0,04	0,39	0,16	0,94
Constante	2,30	2,16	1,13	1	0,29	9,98		

Quanto à hipótese, foi confirmada a associação com a variável do sexo feminino, ter filhos, sobrecarga de trabalho e a pressão do grau de responsabilidade.

4. Discussão

O presente estudo buscou identificar a frequência e os fatores sociodemográficos, laborais e estressores psicossociais associados aos TMC em profissionais de serviços de limpeza. Os resultados indicaram que a frequência de TMC na amostra pesquisada foi de 39% e, como preditoras, as variáveis sociodemográficas sexo feminino, ter filhos e os estressores psicossociais Sobrecarga de trabalho e Pressão do grau de responsabilidade constituem fatores associados aos TMC. Quanto à frequência, verifica-se que a obtida no estudo é maior que a identificada em estudo com a mesma categoria profissional realizada em período anterior à pandemia por Marconato et al. (2017), que encontraram 29,3%. Esse resultado pode estar relacionado ao período pandêmico, que aumentou os sintomas de depressão, ansiedade e angústia (Lima & Aquino, 2021).

Estudo realizado por Menezes et al. (2025) atribui o sentimento de angústia e ansiedade em profissionais de limpeza hospitalar ao fato de não saberem exatamente quais seriam as novas tarefas, nem quando e se seriam realmente realocados. O fato de irem para locais novos com pessoas diferentes, associado à exigência de precisarem aprender rápido diversas formas de trabalhar, foram aspectos desafiadores enfrentados no momento da pandemia.

Quanto ao sexo feminino, diversos estudos corroboram os resultados obtidos (Campos et al., 2020; Carlotto et al., 2015; Grapiglia et al., 2021). Esse resultado pode estar relacionado a questões de gênero, uma vez que, embora homens e mulheres compartilhem muitas condições de trabalho e de vida similares, existem situações concretas de gênero que estabelecem diferenças nos processos de adoecimento. Para as mulheres, a combinação de trabalho e responsabilidades familiares pode exercer fortes pressões, levando a efeitos desfavoráveis para sua saúde física e mental. Às mulheres, ao assumirem a construção social do papel de privilegiar o cuidado do outro em detrimento do cuidado de si mesmas, frequentemente desenvolvem ansiedades e angústias relacionadas à vida e ao trabalho, o que pode levar ao desenvolvimento de transtornos mentais (Batista et al., 2009).

Destaca-se que essa situação se agrava no contexto de trabalho pandêmico, no qual as mulheres apresentaram maior vulnerabilidade econômica, sobrecarga de cuidado e de trabalho doméstico (Barroso & Gama, 2020). Além disso, destaca-se também a presença majoritária de mulheres na amostra do presente estudo, confirmando estudo de Rocha et al. (2020) que revelam que o sexo feminino lidera o campo de trabalhos mais precários, baixos salários, além de serem inseridas em cargos de difícil espaço para crescimento profissional.

A presença de filhos também revelou ser um preditor dos TMC, o que vai ao encontro da literatura (Araújo et al., 2005; Chen et al., 2020). Esse resultado pode estar relacionado à necessidade de maior atenção devido à nova organização familiar em função da pandemia. Embora tenha ocorrido uma importante mudança na forma de trabalho, como o uso do trabalho remoto, essa não foi uma possibilidade para essa categoria profissional que atuava na linha de frente da COVID-19. Assim, com o fechamento das escolas e adoção do ensino remoto, os pais passaram, além de dar conta do seu trabalho no local de forma presencial, a ter que acompanhar os filhos nas atividades escolares. Muitos não dispunham de tempo e capacidade para essa tarefa (Grossi et al., 2020).

Destaca-se ainda que, segundo Bitencourt e Andrade (2020), esses profissionais foram especialmente afetados pela crise econômica, pelo medo do desemprego e por diversas incertezas. Diferentemente de outros trabalhadores que puderam atuar integralmente de forma remota, eles, por serem considerados serviços essenciais (Decreto no 10.282, 2020),

permaneceram em trabalho presencial, muitas vezes sem dispor de recursos para contratar um(a) trabalhador(a) doméstico(a) que auxiliasse nos cuidados da casa e dos filhos.

Em relação ao estressor psicossocial sobrecarga de trabalho, hospitais tiveram que abrir novos espaços devido ao aumento da demanda por atendimento de pacientes contaminados ou suspeitos. Isso somado ao alto índice de afastamento de profissionais, que acabou gerando uma carga excessiva de trabalho (Tonezer et al., 2021). Pesquisa realizada por Bitencourt e Andrade (2020) apontou que, dentre os problemas enfrentados nos atendimentos em ambiente hospitalar frente à Covid-19, estava a escassez de profissionais da limpeza.

Atribui-se ao profissional da limpeza uma carga de trabalho de natureza fisiológica (relacionada à dor nas costas, pelo levantamento e carregamento de objetos e materiais pesados), psíquica (relacionada ao convívio em ambiente envolto ao sofrimento e situações inesperadas), psicológica (não valorização do trabalho pelos outros profissionais atuantes no ambiente laboral e questões de relacionamento interpessoal e o trabalho em equipe) e biológica (exposição às secreções e sangue) (Martins et al., 2013). Estudos mostram que os mais acometidos pelos TMC são as(os) trabalhadoras(es) que se doam de forma excessiva às suas atividades laborais, ficando mais expostos à própria autocobrança, tornando ainda maior a sobrecarga de trabalho. Pode-se pensar que as demandas e autoexigências foram intensificadas pela pressão quanto aos cuidados no período pandêmico, tanto no contexto de trabalho como familiar.

Outro ponto a ser pensado é o fato de que essas(es) profissionais ao serem inseridos na área da limpeza hospitalar, recebem, geralmente, apenas um treinamento técnico das tarefas a serem realizadas. No entanto, estão expostos ao sofrimento e morte de pacientes sem que, a exemplo dos demais profissionais da saúde, aprendam a lidar com emoções negativas e eventos estressores que ocorrem em meio a esse contexto hospitalar.

Em relação ao estressor Pressão do grau de responsabilidade, estes profissionais foram submetidos às mais diversas situações. Para minimizar o risco de contaminação cruzada nos ambientes, ocorreu a ampliação da frequência da limpeza de superfícies de alto toque (Tonezer et al., 2021). Porém, pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Medicina (2020) relatou a falta de produtos hospitalares, como álcool (líquido e em gel), papel toalha, sabonetes, desinfetantes, dentre outros. Acrescenta-se o fato de que a infecção atingiu os trabalhadores dos serviços de limpeza, e a falta de EPIs adequados nos hospitais foi o motivo mais apontado para o aumento das taxas de infecção (Tavares, 2020). Assim, pode-se pensar que, se por um lado ocorreu uma maior demanda por limpeza, por outro, a falta de materiais pode ter ocasionado maior tensão e frustração, uma vez que parte da responsabilidade pela contaminação de pacientes, profissionais da equipe, pela sua própria e de seus familiares dependia de fatores externos.

5. Conclusão

O estudo permitiu a identificação dos principais fatores associados aos TMC, como sexo feminino, ter filhos e os estressores sobrecarga de trabalho e pressão por responsabilidade. Embora o pano de fundo dos resultados seja o período pandêmico, deve-se ressaltar que este cenário contribuiu para evidenciar as condições já precarizadas de trabalho destes profissionais de serviços de limpeza.

Os pontos fortes da pesquisa incluem o uso de instrumentos amplamente reconhecidos em estudos nacionais e internacionais, como a medida dos TMC e a avaliação dos riscos psicossociais no trabalho; ambas as medidas demonstraram bons índices de fidedignidade. Também se destaca a importante lacuna preenchida ao estudar uma categoria ainda bastante vulnerável e invisibilizada nas investigações, os profissionais de serviços de limpeza.

O estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na leitura dos resultados obtidos. A primeira é o seu desenho transversal, que não permite relações causais

entre as variáveis. A segunda é o tipo de amostra, não probabilística, que inviabiliza a generalização dos resultados. E a terceira diz respeito ao efeito do trabalhador sadio que, por vezes, exclui o possível doente, pois trabalhadores(as) mais saudáveis tendem a permanecer na força de trabalho (McMichael, 1976).

Pelo exposto, sugere-se a realização de estudos longitudinais de métodos mistos com utilização de múltiplas fontes a fim de aumentar a compreensão dos padrões comportamentais e na elaboração de modelos preditivos de variáveis no campo da Psicologia da Saúde Ocupacional (Abbad & Carlotto, 2016). Também é importante a inclusão de outras variáveis como desenho do trabalho, satisfação e significado do trabalho, apoio social no trabalho e familiar.

Como implicações para a prática, recomenda-se atenção à organização do trabalho de mulheres e profissionais com filhos, permitindo uma maior flexibilidade na rotina de trabalho. Essa soma-se à análise e redimensionamento do desenho do cargo a fim de evitar a sobrecarga laboral e o desenvolvimento de expectativas realísticas quanto à função como forma de diminuir a pressão pela responsabilidade.

Também se indica que as instituições hospitalares ampliem o treinamento desses profissionais para além de questões práticas e rotina de trabalho. Dessa forma, é importante o desenvolvimento de grupos de treinamento introdutório e de acompanhamento periódico funcional com informações e técnicas voltadas para o reconhecimento dos estressores ocupacionais e utilização de estratégias saudáveis de enfrentamento. Igualmente importante é a inclusão desses(as) profissionais em grupos/reuniões multiprofissionais para que possam sentir-se integrados, valorizados para a obtenção do resultado ou produto final do seu trabalho, a assistência em saúde. Por fim, esta pesquisa insere-se na orientação de Doran et al. (2024), na qual deve-se dar visibilidade a estudos pandêmicos para qualificar e proporcionar robustez a políticas de saúde, uma vez que devemos estar preparados para lidar com as pandemias que inevitavelmente ocorrerão no futuro.

Referências

- Abbad, G. S., & Carlotto, M. S. (2016). Analyzing challenges associated with the adoption of longitudinal studies in Work and Organizational Psychology. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 16(4), 340-348. <https://doi.org/10.17652/rpot/2016.4.12585>
- Alqurashi, M. S., Sawan, A. A., Berekaa, M. M., Hunasemarada, B. C., Al Shubbar, M. D., Al Qunais, A. A., Huldar, A. S., Bojabara, L. M., Alamro, S. A., & El-Badry, A. A. (2025). hospital hygiene paradox: mrsa and enterobacteriaceae colonization among cleaning staff in a tertiary hospital in Saudi Arabia. *Medicina*, 61(3), 384. <https://doi.org/10.3390/medicina61030384>
- Araújo, T. M. D., Pinho, P. De S., & Almeida, M. M. G. D. (2005). Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sociodemográficas e o trabalho doméstico. *Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil*, 5(3), 337-348. <https://doi.org/10.1590/S1519-38292005000300010>
- Barroso, H. C., & Gama, M. S. B. (2020). A crise tem rosto de mulher como as desigualdades de gênero particularizam os efeitos da pandemia do COVID-19 para as mulheres no Brasil. *Revista do CEAM*, 6(1), 84-94. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3953300>
- Barroso, B. I. de L., Souza, M. B. C. A. de, Bregalda, M. M., Lancman, S., & Costa, V. B. B. da. (2020). A saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(3) 1093-1102. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF2091>
- Batista, J. B. V., Carlotto, M. S., Coutinho, A. S., Nobre N. F. D., & Augusto, L. G. S. (2009). Saúde do professor do ensino fundamental: diferença de Gênero. *Revista de Saúde Coletiva da UEFS*, XVII, 657-674.
- Bergström, G., Lohela-Karlsson, L., Kwak, L., Bodin, L., Jensen, I., Torgén, M., & Nybergh, L. (2017). Preventing sickness absenteeism among employees with common mental disorders or stress-related symptoms at work: Design of a cluster randomized controlled trial of a problem-solving based intervention versus care-as-usual conducted at the Occupational Health Services. *BMC Public Health*, 17(1), 436. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4329-1>
- Bitencourt, S. M., & Andrade, C. B. (2021). Trabalhadoras da saúde face à pandemia: por uma análise sociológica do trabalho de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(3), 1013-1022. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.42082020>
- Campos, F. M., Araújo, T. M., Viola, D. N., Oliveira, P. C. S., & Sousa, C. C. (2020). Estresse ocupacional e saúde mental no trabalho em saúde: desigualdades de gênero e raça. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 28(4), 579-589, <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040559>
- Carlotto, M. S., Barcinski, M., Fonseca, R. (2015). Transtornos mentais comuns e associação com variáveis sociodemográficas e estressores ocupacionais: uma análise de gênero. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*, 15(3), 1006-1026. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1808-42812015000300013
- Chen, H., Sun, L., Du, Z., Zhao, L., & Wang L. (2020). A cross-sectional study of mental health status and self-psychological adjustment in nurses who supported Wuhan for fighting against the COVID-19. *Journal Clinical Nurse*, 29(21-22), 4161-4170. <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15444>

Conselho Federal de Medicina (CFM) (2020). CFM divulga primeiro levantamento com denúncias de médicos da linha de frente contra a pandemia. CFM, Brasília, DF. Recuperado de <https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-divulga-primeiro-levantamento-com-denuncias-de-medicos-da-linha-de-frente-contra-a-pandemia>

Damayanti, S., & Alifin, F. I. (2024). Occupational safety and health risk analysis (K3) using the HIRADC Method on cleaning service workers in the health segment. *Motivection: Journal of Mechanical, Electrical and Industrial Engineering*, 6(1), 115-124. <https://doi.org/10.46574/motivection.v6i1.306>

Decreto no 10.282, de 20 de março de 2020. Regulamenta a Lei no 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Recuperado de <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Republicado-Decreto-10282-2020-03-20.pdf>

Doran, A., Colvin, C., & McLaughlin, E. (2024). What can we learn from historical pandemics? A systematic review of the literature. *Social Science and Medicine*, 342, 1-19. 116534. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116534>

Enumo, S. R. F., Weide, J. N., Vincentin, E. C. C., Araujo, M. F., & Machado, W. L. (2020). Enfrentando o estresse em tempos de pandemia: Proposição de uma cartilha. *Estudos de Psicologia*, 37, e200065. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200065>

Ferreira, M. C., Milfont, T. L., Silva, A. P. C., Fernandes, H. A., Almeida, S. P., & Mendonça, H. (2015). Escala para avaliação de estressores psicossociais no contexto laboral: Construção e evidências de validade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(2), 340-349. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528214>

Gonçalves, D. M., Stein, A. T., & Kapczinski, F. (2008). Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-T. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(2), 380-390. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/csp/a/7dgFYgCkbXw9BgwY7dY94Nb/?lang=pt#>

Goldberg, D., & Huxley, P. (1992). Common mental disorders: a bio-social model. 1^a ed. London: Tavistock/Routledge.

Grapiglia, C. Z., Costa, J. S. D. da, Pattussi, M. P., Paniz, V. M. V., & Olinto, M. T. A. (2021). Factors associated with common mental disorders: a study based on clusters of women. *Revista de Saúde Pública*, 55(77), 1-13. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003124>

Grossi, M. G. R., Minoda, D. de S., & Fonseca, R. G. P. (2020). Impacto da pandemia do COVID-19 na educação: reflexos na vida das famílias. *Teoria e Prática da Educação*, 23(3), 150-170. <https://doi.org/10.4025/tpe.v23i3.53672>

Harding, T. W., Arango, M. V., Baltazar, J., Climent, C. E., Ibrahim, H. H. A., & Ignacio, L. L. (1980). Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four development countries. *Psychology Medicine*, 10, 231-241. <https://doi.org/10.1017/s0033291700043993>

Holmes, E. A., O'Connor, R., Perry, H., Tracey, I., Wessely, S., & Arseneault, L. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 547-560, 2020. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)

Leão, N., Moreno, R., Bianconi, G., Ferrari, M., Zelic, H., & Santos, T. (2020). Trabalho e vida das mulheres na pandemia. In: D. A., Oliveira, & M. Pochmann. (Orgs.). *A devastação do trabalho: a classe do labor na crise da pandemia. CNTE Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação e Grupo de Estudos sobre Política Educacional e Trabalho Docente* (p. 298-310).^{1ª} ed. Brasília, DF: Positiva.

Lima, A. de G. T., & Aquino, J. M. D. (2021). Saúde mental dos profissionais de saúde na linha de frente do COVID-19: uma revisão de literatura. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, 2(3), 10. <https://doi.org/10.51161/rems/1407>

Lua, I., Araújo, T. M. de, Santos, K. O. B. dos, & Almeida, M. M. G. de. (2018). Factors associated with common mental disorders among female nursing professionals in primary health care. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 31, 1-14. <https://doi.org/10.1186/s41155-018-0101-4>

Luan, R. Pu, W., Dai, L., Yang, R., & Wang, P. (2020). Comparison of psychological stress levels and associated factors among healthcare workers, frontline workers, and the general public during the novel coronavirus pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 583971. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.583971>

Marconato, C. da S., Magnago, A. C. de S., Magnago, T. S. B. de S., Dalmolin, G. de L., Andolhe, R., & Tavares, J. P. (2017). Prevalência e fatores associados aos distúrbios psíquicos menores em trabalhadores do serviço hospitalar de limpeza. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, 51, e03239. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016026303239>

Mari, J. J. & Williams, P. (1986). A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *The British Journal of Psychiatry*, 148(1), 23-26. <https://doi.org/10.1192/bjp.148.1.23>

Maturino, M. M., Sousa, C. C., Moraes, L. G. S., Souza, D. S., Freitas, M. Y. G. S., & Araújo T. M. (2024). Dimensões da pandemia de COVID-19: prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores e trabalhadoras “invisibilizados” da saúde e sua associação com estressores ocupacionais. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 27, e240039. <https://doi.org/10.1590/1980-549720240039.2>

McMichael, A. J. (1976). Standardized mortality ratios and the healthy worker effect': Scratching beneath the surface. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 18(3), 165-168. <https://doi.org/10.1097/00043764-197603000-00009>

Menezes, F. V. C., Lima, M. A. G. D., Neves, R. D. F., Coulon, A., & Castellanos, M. E. P. (2025). Higienizadores da atenção primária à saúde no contexto da pandemia COVID-19: entre a invisibilidade e a essencialidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 30, e09092023. <https://doi.org/10.1590/1413-81232025302.09092023>

Ministério do Trabalho e Previdência (2020). *Anuário Estatístico da Previdência Social - AEPS 2020*. Gov.br, Brasília, DF, 2020. Recuperado de https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/acesso-a-informacao/dados-abertos/dados-abertos-previdencia/previdencia-social-regime-geral-inss/arquivos/copy_of_versao-online-aebs-2020/aebs-2020

Modesto, J. G., Souza, L. M. de, & Rodrigues, T. S. (2020). Esgotamento profissional em tempos de Pandemia e suas repercuções para o trabalhador. *PEGADA-A Revista da Geografia do Trabalho*, 21(2), 376-391. Recuperado de <https://revista.fct.unesp.br/index.php/pegada/article/view/7727>

Rabelo, L. di B. C., Silva, J. M.A., & Lima, M. E. A. (2018). Trabalho e adoecimento psicossomático: reflexões sobre o problema do nexo causal. *Psicologia: Ciência e Profissão*. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703000932017>

Ribeiro, R. P. (2012). *Prevalência da Síndrome metabólica entre trabalhadores das equipes médica e de enfermagem de um hospital do Paraná e sua associação com estresse ocupacional ansiedade e depressão*. Tese (Doutorado) –Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP. Recuperado de <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-13062013-154813/publico/RenataPerfeitoRibeiro>

Rocha, M. R. A., Marin, M. J. S., & Macias-Seda, J. (2020). Condições de vida, trabalho e saúde mental: um estudo com trabalhadores brasileiros e espanhóis que atuam em serviço de limpeza hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 3821-3832. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.35912018>

Sahoo, S., Singh, G., Bhogal, R. P. S., Mehra, A., Aggarwa, A. K., Goel, K., Dutta, U., Bhalla, A., Lakshmi, P. V. M., Puri, G. D., & Grover, S. (2020). Psychosocial issues among the “Faceless Corona Warriors” (hospital housekeeping staff and sanitary workers on COVID-19 duty): An Exploratory Survey from a Tertiary Healthcare Center from North India. *Journal of Postgraduate Medicine, Education and Research*, 54(3), 94-99. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10028-1389>

Sousa, K., Feitosa, H. J., Tracera, G. M. P., Santos, K. M. dos, Nascimento, F. P. B., Figueiró, R. I. S., & Zeitoune, R. C. G. (2021). Transtornos mentais comuns entre trabalhadores da saúde: revisão integrativa. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 13, 268-275. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8503>

Souza, M. G. A., Rocha, A. D., Moreira, D. M. S., Corrêa, J. da S., Moraes, J. E. J., Cruz, J. S. da, Nunes, J. V., Fernandes, L. M. L., & Azevedo, A. P. de (2021). Fatores de interferência na qualidade da desinfecção e limpeza de superfícies hospitalares. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 8981-8993. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-406>

Silva, A. L. N. V. da. (2022). *Equipe de limpeza hospitalar no contexto pandêmico: revisão de escopo*. Tese (doutorado em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste). Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Recuperado de <https://repositorio.ufms.br/bitstream/123456789/4662/1/EQUIPE%20DE%20LIMPEZA%20HOSPITALAR%20NO%20CONTEXTO%20PANDÊMICO%20REVISÃO%20DE%20ESCOPO.pdf>

Tavares, V. (2020). *Covid-19: a saúde dos que estão na linha de frente*. Fiocruz. Recuperado de <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-saude-dos-que-estao-na-linha-de-frente>.

Tribunal Superior do Trabalho (2021). *Saúde mental no trabalho: a construção do trabalho seguro depende de todos nós*. Recuperado de https://www.tst.jus.br/noticias-/asset_publisher/89Dk/content/id/27270562/pop_up

Tonezer, V., Pinheiro, F. dos R., Souza, P. da S. L. de, & Quintana, A. J. (2021). Plano de contingência do serviço de higienização para enfrentamento à pandemia por COVID-19. *Clinical & Biomedical Research*, 41(Supl), 172. Recuperado de <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/237922/001138781.pdf?sequence=1>

Urbanetto, J. de S., Magalhães, M. C. C., Maciel, V. O., Sant'anna, V. M., Gustavo, A. da S., Poli-de-Figueiredo, C. E., & Magnago, T. S. B. de S. (2013). Work-related stress according to the demand-control model and minor psychic disorders in nursing workers. *Revista Escola*

de Enfermagem USP, 47(3), 1186-1193. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000500024>

Zanello, V. (2018). *Saúde mental, gênero e dispositivos: Cultura e processos de subjetivação*. Appri.

Informações complementares

Recebido em: 03/03/2025

Aceito em: 11/12/2025

Publicado em: 23/12/2025

Editoras responsáveis: Dra Cristiane Davina Redin Freitas, Dra. Leticia Lorenzoni Lasta e Dra. Silvia Virginia Coutinho Areosa.

Autor correspondente: Milena Borniatti

Email: milena.borniatti@universo.univates.br

Conflito de interesses: As autoras declararam a inexistência de conflitos de interesse na realização e na comunicação dessa pesquisa.

Financiamento: Não há financiamento.

Contribuição dos autores: Milena Borniatti: Conceitualização, Metodologia, Validação, Análise Formal, Investigação, Recursos, Curadoria de Dados, Redação. Michelle Engers Taube: Metodologia, Validação, Análise Formal, Investigação, Curadoria de Dados, Redação – Revisão e Edição, Revisão crítica, edição, Visualização, Supervisão, Administração do Projeto. Mary Sandra Carlotto: Revisão e Edição, Revisão crítica, edição, Visualização.

Dados das autoras

- *Milena Borniatti*. Bacharel em Psicologia pela Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES, Lajeado - RS. Pós-Graduanda em Saúde Pública. Universidade do Vale do Taquari – Univates. E-mail: milena.borniatti@universo.univates.br

- *Michelle Engers Taube*. Doutora em Psicologia Clínica (2022) na UNISINOS, Mestra em Psicologia Clínica (2017) pela UNISINOS, Especialista em Psicoterapia Cognitivo-Comportamental (2020) pelo Cognitivo e Faculdade Monteiro Lobato, Especialista em Psicologia Organizacional e do Trabalho (2018) e do Trânsito (2015) pelo Conselho Federal de Psicologia. Professora do curso de Psicologia e pós-graduação na Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES e facilitadora de grupos. E-mail: michelletabe@hotmail.com

- *Mary Sandra Carlotto*: Graduação em Psicologia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (1983), especialização em Gestão de Recursos Humanos pela Universidade Cândido Mendes-RJ (2000), mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Luterana do Brasil (2002) e doutorado em Psicologia Social pela Universidade de Santiago de Compostela (2005). Professora da Faculdade de Psicologia e do PPG em Psicologia na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Coordenadora do Grupo de Pesquisa em Psicologia da Saúde Ocupacional (GPPSO). Membro da equipe de investigação da Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional (UNIPSICO) - Universidade de Valencia - Espanha. Membro da equipe de investigação do Laboratório de Reabilitação Psicosocial da Universidade do Porto - Portugal. Membership of European Academy of Occupational Health Psychology. Membro da ABECiPsi - Associação Brasileira de Editores Científicos de Psicologia. Editora da Diaphora - Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul. Tem experiência na área da Psicologia do Trabalho/Saúde Ocupacional. E-mail: mscarlotto@gmail.com

Declaração de Direito Autoral

A submissão de originais para este periódico implica na transferência, pelos autores, dos direitos de publicação impressa e digital. Os direitos autorais para os artigos publicados são do autor, com direitos do periódico sobre a primeira publicação. Os autores somente poderão utilizar os mesmos resultados em outras publicações indicando claramente este periódico como o meio da publicação original. Em virtude de sermos um periódico de acesso aberto, permite-se o uso gratuito dos artigos em aplicações educacionais e científicas desde que citada a fonte conforme a licença CC-BY da Creative Commons.



Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.