

**INSTITUTO ENSINAR BRASIL
FACULDADES DOCTUM DE SERRA
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**IVONEIDE NOGUEIRA DA SILVA
NILA CEZARINA DE SANTANA**

**DEPRESSÃO: UM ESTUDO DE CASO JUNTO AOS ENFERMEIROS DO
CTI DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE SERRA - ES**

**SERRA
2019**

**IVONEIDE NOGUEIRA DA SILVA
NILA CEZARINA DE SANTANA**

FACULDADES DOCTUM DE SERRA

**DEPRESSÃO: UM ESTUDO DE CASO JUNTO AOS ENFERMEIROS DO
CTI DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE SERRA - ES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Doctum de Serra, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Diagnóstico situacional em saúde.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Silva Miranda

**SERRA
2019**



**INSTITUTO ENSINAR BRASIL
FACULDADES DOCTUM DE SERRA**

FOLHA DE APROVAÇÃO

O Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: **DEPRESSÃO: UM ESTUDO DE CASO JUNTO AOS ENFERMEIROS DO CTI DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE SERRA – ES**, elaborado pelas alunas Ivoneide Nogueira da Silva e Nila Cezarina de Santana, foi aprovado por todos os membros da Banca Examinadora e aceita pelo curso de Enfermagem das Faculdades Doctum de Serra, como requisito parcial da obtenção do título de **BACHAREL EM ENFERMAGEM**.

Serra, _____ de _____ 2019

Profº. Dr. Eduardo Silva Miranda

Profª. Ma. Cíntia Pereira Ferreira Menezes

Profº. Me. Vinícius de Oliveira Muniz

AGRADECIMENTOS

Pela conclusão deste trabalho. Deus, quero por meio dessas poucas linhas agradecer por sua imensa misericórdia que se renova a cada manhã, agradeço também todo o amor que tens comigo, pela sabedoria quem tem dado, pela proteção, saúde, e a força durante essa jornada de estudo, pois sem a tua presença não teria chegado até aqui. Agradeço a Deus pelas oportunidades que a vida nos apresenta.

“Dedico esse trabalho a minha mãe Maria Nogueira Da Silva, mulher guerreira que não está mais aqui para ver este grande dia, já se foi, mais continua sendo minha maior força e minha inspiração.”

Aos meus filhos Rehana Riadh, e João Pedro Nogueira;

A uma pessoa que Deus me presenteou nos momentos mais difíceis desta caminhada, Fabio Ferreira, por todo o amor, carinho, companheirismo, amizade e incentivo, principalmente pela paciência na elaboração deste trabalho. Também quero agradecer por sua disponibilidade prestada comigo durante a maior parte desta jornada;

Ao professor orientador Eduardo Silva Miranda, por todo o conhecimento passado, pela atenção, paciência, disponibilidade, pela contribuição para nossas vidas acadêmicas e realização deste trabalho. Parabéns pelo excelente professor.

Aos professores da Faculdade Doctum, pelo conhecimento transmitido, paciência e pelas contribuições para as nossas vidas acadêmicas.

A todos os meus amigos (as) do Curso de Enfermagem, em agradecimento a Fernanda Fernandes de Melo, Nila Cezarina de Santana pela amizade, companheirismo, parcerias e contribuição durante esses anos, foi um prazer conhecer e conviver com vocês.

Ivoneide Nogueira da Silva

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ser essencial em minha vida, a quem conduziu nosso destino nessa formação e construção dessa pesquisa, socorro presente nos dias de angústia e das dificuldades percorrida ao longo dessa jornada. Agradeço também a todos os meus familiares e amigos que me deram força para prosseguir e chegar a esta importante etapa da minha vida.

Dedico este trabalho ao meu esposo Tiago Gonçalves Vieira e ao meu filho Felipe de Santana Vieira por ter os privados de estarmos juntos em muitos momentos e não lhes proporcionar tempo, carinho e afeto devido nesses últimos cinco anos, sem a compreensão e o carinho de vocês, este trabalho e muitos dos meus sonhos não se realizariam.

Quero agradecer a minha companheira Ivoneide Nogueira da Silva, ao nosso orientador Eduardo Silva Miranda, professores e funcionários da Faculdade Doctum de Serra e toda turma do Curso de Enfermagem, com quem tive a honra e a oportunidade de conviver durante esse período acadêmico. A experiência de uma produção compartilhada na comunhão com os amigos nesse espaço foram essenciais para minha formação acadêmica. “O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis” (*Jose de Alencar*).

Nila Cezarina de Santana

LISTA DE SIGLAS

CID-10 – Classificação internacional de Doenças

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

CORENs – Conselhos Regionais de Enfermagem

CTI – Centro de Tratamento Intensivo

DSM-V – Diagnóstico e Estatística de Transtorno Mentais

OMS – Organização Mundial de Saúde

SCIELO - Scientific Eletronic Library Online

TCLE – Termo de Consentimento Livre e esclarecido

RESUMO

Busca-se por meio desta pesquisa discorrer sobre a depressão, tendo por base um estudo de caso junto aos enfermeiros do setor de CTI de um hospital público no município de SerraES, com o objetivo de apresentar os fatores que têm colaborado para o aumento de casos entre os profissionais de saúde e especificamente entre os de enfermagem. Esta preocupação se justifica, pois a depressão é considerada um dos maiores problemas de saúde mental a nível mundial e se faz presente no cotidiano da sociedade, independentemente de classe social, afetando também de forma crescente o conjunto de profissionais com nível de estresse elevado como é o caso da área de saúde, impactando não somente na qualidade de vida do indivíduo, mas também nos seus aspectos sociais e profissionais. A pesquisa contou com um estudo de caso por meio da realização de entrevistas junto a dez enfermeiros de um hospital público, onde foi possível identificar os fatores que têm colaborado para o aumento da depressão entres esses profissionais e meios apontados que podem contribuir para esta redução. Conclui-se portando queos dados obtidos podem não somente colaborar para a diminuição do problema, mas também na qualidade de vida desses profissionais, evitando o afastamento de suas funções, e consequentemente valorizando o papel desse profissional dentro do contexto da saúde pública no Brasil.

Palavras Chave: Depressão. Enfermagem. CTI. Saúde pública. Qualidade de vida.

ABSTRACT

This research seeks to discuss about depression, based on a case study with nurses in the ICU sector of a public hospital in the city of Serra-ES, with the objective of presenting the factors that have contributed to the increase. of cases among health professionals and specifically among nursing professionals. This concern is justified because depression is considered one of the biggest mental health problems in the world and is present in the daily life of society, regardless of social class, also increasingly affecting the set of professionals with high level of stress as is the case of health, impacting not only on the individual's quality of life, but also on their social and professional aspects. The research had a case study by conducting interviews with ten nurses from a public hospital, where it was possible to identify the factors that have contributed to the increase of depression among these professionals and pointed means that can contribute to this reduction. In conclusion, the data obtained may not only contribute to the reduction of the problem, but also in the quality of life of these professionals, avoiding the removal of their duties, and consequently valuing the role of this professional within the context of public health in Brazil.

Keywords: Depression. Nursing. ICU. Public health. Life quality.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
2.1 Depressão e sua influência no cotidiano do paciente	10
2.2.1 O profissional de Enfermagem e o risco da depressão.....	16
2.3 O impacto da depressão entre os enfermeiros do cti	17
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS E TÉCNICOS.....	18
4 APRESENTAÇÃO DE DADOS	19
5 ANÁLISE DE DADOS.....	22
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
ANEXO A	26
APÊNDICE A	27

1 INTRODUÇÃO

A pesquisa apresenta a depressão e seus sintomas, buscando responder, quais os fatores eminentes que têm contribuído para o crescimento desta doença e que têm atingido sistematicamente os profissionais da área de enfermagem, sob a hipótese de ser a depressão um dos grandes motivos dos problemas desses profissionais em suas funções laborais.

Segundo dados do Ministério da Saúde, a depressão é um dos problemas de saúde mental mais comuns no mundo e acompanha a humanidade por toda a sua história, sendo considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o "Mal do Século" (BRASIL, 2019).

A síndrome depressiva, também conhecida como depressão é uma das doenças que tem atravessado séculos. Desde a Grécia Antiga já havia registro da doença, sendo ainda nos dias de hoje um dos problemas de saúde pública que mais afligem mundialmente, principalmente nos países desenvolvidos (DALGALARRONDO, 2019).

A esta afirmação Melnik e Atallah (2011, p.219) completam que: "nos países em desenvolvimento, a depressão será a primeira causa de impactos por doenças nas próximas décadas".

[...]já nos países desenvolvidos de 8 a 20% das pessoas apresentarão sintomas depressivos no período de um ano. Ainda, 10 a 25% das mulheres e 5 a 12% dos homens apresentarão durante a vida um episódio depressivo (MELNIK e ATALLAH, 2011, p.219).

É preciso levar em conta os impactos que a depressão traz à saúde física, mental, qualidade de vida e no aspecto social do indivíduo com depressão. O que Daré (2015, p.78), associa dizendo que

[...]a depressão é uma condição crônica associada à incapacitação funcional e ao comprometimento da saúde geral dos indivíduos resultante de fatores ambientais e genéticos, advindos da interação da biologia com fatores sociais (DARÉ, 2015, p.78).

Para a OMS a depressão é uma das principais causas de incapacitação e possui diversos sinais e sintomas, que podem ser isolados ou somados, sintomas estes que afetam a saúde psicossocial do indivíduo (BRASIL, 2019).

Toda essa abordagem sobre a depressão, seus sintomas e fatores, desemboca na preocupação crescente dos quadros depressivos entre os profissionais da área médica, especificamente os profissionais de enfermagem, que se confirma uma vez que “[...] entre os trabalhadores da saúde, os profissionais de enfermagem estão no grupo dos mais propensos aos problemas de saúde mental, dentre os quais a depressão e o risco de suicídio” (SILVA, 2015, p.2). O mesmo autor ainda acrescenta: “Sabe-se que a depressão é uma das três doenças mais referidas pelos trabalhadores de enfermagem” (SILVA, 2015, p.2).

Dentro desse entendimento, o caminho metodologicamente percorrido para a composição desta pesquisa, contou com a compilação de dados por meio das obras dos autores referenciados que muito contribuíram para a elucidação e confiabilidade dos fatos, servindo de base para a complementação da pesquisa por meio de um estudo de caso, mediante entrevistas realizadas junto aos enfermeiros do setor de CTI de um hospital público. A seguir, apresenta-se o referencial teórico utilizado neste trabalho.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DEPRESSÃO E SUA INFLUÊNCIA NO COTIDIANO DO PACIENTE

Falar de depressão é falar de uma doença que atravessa séculos. Starobinski (2016 apud DALGALARRONDO, 2019, p.344), apresenta que: “A depressão é reconhecida desde a Antiguidade, mudando suas feições de época para época, de cultura para cultura, mas sempre acompanhando de perto o destino do ser humano”.

A depressão é um dos problemas de saúde pública que mais emerge no mundo. De acordo com Melnik e Atallah (2011, p.219):

O estudo “*Global Burden of Disease*” realizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) encontrou que os transtornos psiquiátricos são responsáveis por mais de 15% do impacto das doenças em economias estabelecidas. Nos países em desenvolvimento, a depressão será a primeira causa de impactos por doenças nas próximas décadas (MELNIK e ATALLAH, 2011, p.219).

O estudo acrescenta ainda que nos países desenvolvidos de 8 a 20% das pessoas apresentarão sintomas depressivos no período de um ano. Ainda, 10 a 25% das mulheres e 5 a 12% dos homens apresentarão durante a vida um episódio

depressivo; 6% apresentarão distímia, que é considerada uma forma crônica de depressão, porém menos grave do que a forma mais conhecida da doença (MELNIK e ATALLAH, 2011).

Dalgalarrondo (2019, p.344) completa esse raciocínio trazendo que “no mundo, a depressão, em 2010 teria acometido cerca de 298 milhões de pessoas, das quais 187 milhões eram mulheres” Ainda segundo Dalgalarrondo (2019, p.344): “No Brasil, possivelmente os valores são relativamente elevados para a depressão maior, considerando o cenário internacional”.

No intuito de melhor definir o termo, cita-se Silva (2005) apud Daré (2015, p.78):

A depressão é uma condição crônica associada à incapacitação funcional e ao comprometimento da saúde geral dos indivíduos resultante de fatores ambientais e genéticos, advindos da interação da biologia com fatores sociais (SILVA, 2005, apud DARÉ 2015, p.78).

A isso Dalgalarrondo (2019, p.344) aponta que:

[...]a depressão causa considerável impacto na saúde física e mental e na qualidade de vida das pessoas acometidas; ela é, entre todas as doenças (físicas e mentais), uma das principais causas daquilo que a Organização Mundial de Saúde (OMS) chama de “anos vividos com incapacidades” (DALGALARRONDO, 2019, p.344).

Com base na Classificação Internacional de Doenças (CID-10, 2004), a depressão pode ser classificada em leve, moderada e grave, e, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V, 2013) apresenta-se como episódio depressivo maior e transtorno depressivo maior. Videbeck (2012, p.298) aponta que, “os sintomas depressivos podem variar de leves a graves. O grau de depressão é comparado à sensação de desamparo e desesperança da pessoa”.

Do ponto de vista psicológico as síndromes depressivas surgem com mais frequência após um quadro de perdas significativas, como por exemplo: a perda de um ente querido, de emprego, de uma moradia, fim de um relacionamento amoroso, perda de status, problemas financeiros, entre outros; já no ponto de vista psicopatológico a depressão têm como elementos mais aparentes e duradouros a tristeza e o desânimo (DALGALARRONDO, 2019).

No quadro abaixo Dalgalarrondo (2019, p.345), apresenta resumidamente os

agrupamentos de sinais e sintomas de acordo com a área psicopatológica envolvida.

Figura 1-Sintomas das síndromes depressivas nas diferentes esferas psicopatológicas

SINTOMAS EFETIVOS E DE HUMOR	ALTERAÇÕES DA VOLIÇÃO E DA PSICOMOTRICIDADE
<ul style="list-style-type: none"> • Tristeza, sentimento de melancolia na maior parte do dia, todos os ou quase todos os dias • Choro fácil e/ou frequente • Apatia (indiferença afetiva; "tanto faz como tanto fez") na maior parte do dia, todos ou quase todos os dias • Sentimento de falta de sentimento ("É terrível: não consigo sentir mais nada!") • Sentimento de tédio, de aborrecimento crônico • Irritabilidade aumentada (a ruídos, pessoas, vozes, etc.) na maior parte do dia, todos ou quase todos os dias São frequentes também: <ul style="list-style-type: none"> • Angústia • Ansiedade • Desespero • Desesperança 	<ul style="list-style-type: none"> • Desânimo, diminuição da vontade (hipobulia: "não tenho pique para mais nada") • Anedonia (incapacidade de sentir prazer em várias (esfera da vida, como alimentação, sexo, amizades) • Tendência a permanecer quieto na cama, por todo o dia (com o quarto escuro, recusando visitas) • Aumento na latência entre as perguntas e as respostas • lentificação psicomotora (pode progredir até o estupor/catatonia) • Estupor/catatonia <ul style="list-style-type: none"> • Diminuição da fala, fala em tom baixo, lenta, e aumento da latência entre perguntas e respostas • Mutismo (negativismo verbal completo) • Negativismo (recusa à alimentação, à interação pessoal, ect.)
ALTERAÇÕES IDEATIVAS	ALTERAÇÕES DA ESFERA INSTINTIVA E NEUROVEGETATIVA
<ul style="list-style-type: none"> • Ideação negativa, pessimismo em relação a tudo • Ideias de arrependimento e de culpa • Ruminações com mágoas atuais e antigas • Visão do mundo marcada pelo tédio ("A vida é vazia, sem sentido; nada vale a pena") • Realismo depressivo: interências sobre a vida mais realistas e pessimistas em relação a pessoas sem depressão, sendo que estas tenderiam a apresentar um viés positivo de avaliação da realidade • Ideias de morte, desejo de 	<ul style="list-style-type: none"> • Fadiga, cansaço fácil e constante (sente o corpo pesado) • Insônia ou hipersonia • Diminuição ou aumento do apetite • Constipação, palidez, pele fria com diminuição do turgor • Diminuição da libido (do desejo sexual) • Diminuição da resposta sexual (disfunção erétil, orgasmo retardado ou anorgasmia)

desaparecer,
dormir para sempre
• ideação, planos ou atos **suicidas**

ALTERAÇÕES DA AUTOVALORIZAÇÃO	ALTERAÇÕES COGNITIVAS
• Autoestima diminuída	• Déficit de atenção e concentração
• Sentimento de insuficiência, de incapacidade	• Déficit secundário de memória
• Sentimento de vergonha	• Dificuldade de tomar decisões
• Auto depressão	• Pseudodemência depressiva

Fonte:(DALGALARRONDO, 2019. p. 345).

Outro elemento importante reside no transtorno de humor, uma vez que, conforme Videbeck (2012, p.295):

Um episódio de depressão grave dura pelo menos duas semanas, durante as quais a pessoa experimenta um humor deprimido ou perda do prazer em praticamente todas as atividades. Além disso, quatro dos sintomas seguintes estão presentes: mudanças no apetite, no peso, no sono ou na atividade psicomotora; diminuição da energia; sentimento de inutilidade ou culpa; dificuldade de raciocinar, concentrar-se ou tomar decisões, ou pensamento de morte recorrente ou ideação, planos ou tentativas suicidas (VIDEBECK, 2012, p.295).

Um dos pontos mais prejudicados na vida do paciente depressivo é a qualidade de vida, uma vez que, segundo Lima e Fleck (2009, p.4): “O transtorno depressivo afeta todas as dimensões da qualidade de vida”. Ainda conforme Lima e Fleck (2009, p.4), um dos grandes estudos epidemiológicos estadunidenses: o *Epidemiological Catchment Area* (ECA) enfatiza que:

Sujeitos com depressão maior ou subssindrômica apresentam níveis maiores de tensão em atividades domésticas, assim como irritabilidade social, estresse financeiro, limitações no funcionamento ocupacional, pior status de saúde e mais dias perdidos de trabalho do que sujeitos sem sintomas (LIMA e FLECK, 2009, p.4).

Fatores esses que implicam diretamente na qualidade de vida do paciente, uma vez que, em sua maioria são impedidos de exercer suas atividades cotidianas, agravando ainda mais com este afastamento o seu quadro depressivo (LIMA e FLECK, 2009).

A soma destes sintomas e fatores pode desencadear outras doenças, uma vez que a depressão pode influenciar diretamente no sistema nervoso, endócrino e imune do paciente; o contrário também é verdadeiro, quando já constatada certas doenças ou condições médicas, a probabilidade de instaurar um quadro depressivo

é eminente (STRAUB, 2014).

Dalgarrondo (2019, p.353) apresenta no quadro abaixo o percentual destas frequências destas doenças:

Figura 2 – Frequência da ocorrência de depressão em diferentes doenças somáticas

DOENÇA OU CONDIÇÃO MÉDICA	FREQUÊNCIAS APROXIMADAS DE DEPRESSÃO
Doença de Cushing (Tumor Corticotrófico da hipófise)	50 - 80%
Doença de Parkinson	até 75%
Esclerose múltipla	40 - 60%
Hipertireoidismo	31 - 69%
Hipertireoidismo subclínico (relação controversa)	até 49% (aumento do risco de depressão em cerca de 5 vezes)
Hipotireoidismo clínico (letargia, apatia e déficit de aprendizagem e memória são comuns às duas síndromes)	17 - 21%
Doença de Alzheimer	30 - 50%
Carência de vitamina B12	Risco de depressão grave aumentado em 2 -3 vezes
Doença de Huntington (mesmo em estágios pré-clínicos)	Sintomas depressivos em 30 - 58%
Epilepsia	20 - 55%
Doença pulmonar obstrutiva crônica/asma	20 - 50%
Lúpus eritematoso sistêmico	39%
Câncer	Muito variável, até 38%
Doenças cardíacas	17 - 27%
Diabetes	9 - 28%
HIV/aids	5 - 20%
Acidentes Vasculares cerebrais	14 - 19%
Substâncias relacionadas à depressão	Corticosteroides (sobretudo na retirada rápida), Efavirenz para HIV/aids, interferon no tratamento da hepatite C

Fonte: (DALGARRONDO, 2019. p.353).

Esta preocupação nos remete a investigar o impacto da depressão no cotidiano dos profissionais da área médica, em particular os enfermeiros e auxiliares, que em sua essência são profissionais preparados para atender e enfrentar todas as demandas do cotidiano da saúde pública seja por meio de sua formação acadêmica ou técnica, e que devido a vários fatores, sejam pessoais ou sociais, tem sido acometidos por esta síndrome, passando de profissionais da saúde a pacientes.

2.2 O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

O contexto da enfermagem como profissão surgiu no início do século XIX na Inglaterra, onde em 1860, foi fundada a primeira escola de enfermagem. A escola era formada por mulheres que custeavam seus próprios estudos e contribuíam para a formação de outras mulheres mais pobres, sendo desde então uma profissão em sua maioria composta por mulheres(PORTO, et al., 2008).

Ainda no século XIX, umas das mulheres que encabeçaram esta conquista no Brasil foi Ana Néri, por sua atuação na Guerra Brasil Paraguai, passando a ser conhecida como a “Mãe dos Brasileiros”. Em 1890 surge a primeira Escola de enfermagem no Rio de Janeiro e somente em 1949, mediante a Lei 775/49 é que a enfermagem passou a exigir uma formação acadêmica, sendo em 1973, criado o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (CORENs), contribuindo para o crescimento e reconhecimento da profissão, passando mais tarde a ser respaldada pela Lei n.7498/86 que normatiza o exercício da profissão de enfermagem, definindo as atribuições e as competências de cada membro da equipe(PORTO, et al., 2008).

Com base nas atividades do COFEN foi criado em 2007 mediante a resolução n. 3611/2007 o Código de Ética de Enfermagem que regulamenta em seus 132 artigos, os princípios, direitos, deveres, responsabilidades e proibições da conduta de ética do profissional de enfermagem (PORTO, et al., 2008).

De acordo com Porto, (et al. 2008, p.145), em geral a equipe de enfermagem é composta por:

- **Enfermeiro:** Profissional de nível superior, com diploma de graduação em Enfermagem. Assume as responsabilidades da equipe, supervisionando, coordenando, planejando, determinando e implementando as ações de enfermagem. Executa assistência de alta complexidade a paciente grave (PORTO, et al, 2008, p.145).
- **Técnico de Enfermagem:** Profissional de nível médio, com diploma de técnico de enfermagem; auxilia o enfermeiro no planejamento, coordenação, supervisão e implementação das ações de enfermagem, prestando o cuidado

de nível auxiliar para os pacientes graves que requeiram cuidados de maior complexidade (PORTO, et al., 2008, p.146).

- **Auxiliar de Enfermagem:** Profissional de nível médio, com certificado de auxiliar de enfermagem; presta o cuidado de nível auxiliar nas ações básicas e de menor complexidade (PORTO, et al., 2008, p.146).

Segundo dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o número de enfermeiros cadastrados junto ao Conselho até o mês 08/2019 somam 2.197.261 entre auxiliares, técnicos e enfermeiros, desse total o Espírito Santo conta com 3.903 auxiliares, 28.279 Técnicos e 8.939 enfermeiros, num total de 41.121 profissionais entre hospitais públicos e privados (COFEN, 2019).

De acordo com a última pesquisa “Perfil da Enfermagem no Brasil”, realizada em 2015 pela Fundação Oswaldo Cruz em parceria com o COFEN, em relação à equipe de enfermagem no Brasil, as mulheres representavam 84,6% desse contingente (COFEN, 2015).

2.2.1 O profissional de Enfermagem e o risco da depressão

Apesar de seu importante papel dentro da área médica, há também um fator preocupante, uma vez que de acordo com Porto (2008, p.256):

O profissional de enfermagem, que se dedica à implementação de medidas de preservação, diagnóstico e tratamento de doenças, muitas vezes é também portador de algum distúrbio ou tem alguém à sua volta na mesma situação (PORTO, 2008, p.256).

A esta colocação, Silva (2015, p.2) ainda acrescenta que: “Entre os trabalhadores da saúde, os profissionais de enfermagem estão no grupo dos mais propensos aos problemas de saúde mental”. Isso porque lidam constantemente com o sentimento humano, incluindo o sofrimento, a dor, a alegria, tristeza, sendo incumbidos de ofertar ajuda àqueles que necessitam de cuidados (SILVA, 2015).

Ou seja, o fato desse profissional possuir maior envolvimento emocional junto aos pacientes, o torna mais vulnerável pelo fato de lidar cotidianamente com o sofrimento alheio. Fato esse que faz da depressão “uma das doenças que mais

atinge seus profissionais e produz danos à capacidade laboral e vida pessoal” (SILVA, 2015, p.2).

Soma-se ainda dentro desse ambiente, a falta de material, de equipamentos e de pessoal, carga horária excessiva, visto que muitos desses profissionais possuem mais de um vínculo empregatício, além dos problemas pessoais afetado em razão desse desgaste, como o próprio cansaço físico, insônia, relacionamento familiar entre outros, bem como as várias departamentalizações hospitalar. Dentre os profissionais propensos a esse quadro, destacamos o CTI (SCHMIDT, et al, 2011).

2.3 O impacto da depressão entre os enfermeiros do cti

O Centro de Tratamento e Terapia Intensiva (CTI) consiste numa área específica do hospital onde ficam internados os pacientes em estado grave, com a necessidade de terem todos os seus sinais vitais monitorados continuamente, tendo em vista a gravidade e a instabilidade clínica do paciente, sendo de vital importância sua avaliação diária feita pelo enfermeiro (PADILHA, et al., 2016).

De acordo com Padilha, (et al., 2016, p.3):

Os procedimentos a que tais pacientes são submetidos justificam a necessidade desse controle. Assim, cabe ao enfermeiro executar minuciosamente a avaliação diária do paciente, salientando que pode ser necessário realiza-la mais de uma vez ao dia, caso o paciente apresente alguma alteração em seu quadro clínico (PADILHA, et al., 2016, p.3).

Conforme Gutierrez e Ciampone (2006), apud Caram (2013, p.18) “O ambiente do CTI propicia maior tensão entre os profissionais o que pode influenciar negativamente na qualidade da assistência, acarretando prejuízos para o paciente”. Isto porque o contato sistemático com o paciente dentro desse ambiente requer uma exigência maior de cuidado, somado a outros fatores podem resultar em significativa angústia ou prejuízo social e profissional, podendo resultar numa síndrome depressiva e afastamento de suas funções (CARAM, 2013).

Esta carga de trabalho e a tensão do ambiente do CTI, segundo Caram (2013, p.13) “Podem afetar a saúde física² e mental dos profissionais gerando absenteísmo, rotatividade, falta de atenção e compromisso com as atividades

realizadas, desmotivação e descrença com o trabalho”.

Em meio a este ambiente, cujo desgaste físico e o estresse são eminentes, é de suma importância que o profissional de enfermagem consiga estabelecer um diferencial entre o que ele está vivenciando dentro do ambiente profissional e o que vive em seu dia a dia fora do hospital, uma vez que fatores como os descritos podem não só levar a depressão, como ao afastamento de suas funções laborais, conforme afirma Silva (2015, p.2) ao dizer que: “A depressão é uma das doenças que mais atinge seus profissionais e produz danos à capacidade laboral e vida pessoal”.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS E TÉCNICOS

Partindo do princípio que toda pesquisa tem por objetivo proporcionar respostas ao problema por ela proposto e considerando a problemática apresentada, a pesquisa realizada é do tipo exploratória, uma vez que de acordo com Gil (2010,p.27): “As pesquisas exploratórias têm como propósito proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses”. Nesta dinâmica a pesquisa envolve um levantamento bibliográfico com o objetivo de levantar subsídios sob a temática pesquisada.

Para a coleta de dados tratou-se da aplicação da análise qualitativa, por julgar ser mais assertiva para este tipo de pesquisa, uma vez que de acordo com Gil (2006, p.133): “A análise qualitativa depende de muitos fatores, tais como a natureza dos dados coletados, a extensão da amostra, os instrumentos de pesquisa e os pressupostos teóricos que nortearam a investigação”.

Na busca desses dados, a pesquisa contou em seu referencial teórico com a compilação de dados através de livros do acervo da Faculdade Doctum de Serra/ES, e artigos científicos disponibilizados em plataformas eletrônicas como *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e os Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, visando aumentar a visibilidade do tema abordado.

Para melhor contextualizar a pesquisa, utilizou-se de fontes secundárias utilizando-se da obra de autores como: Dalgarrondo (2019); Daré (2015); Gil

(2010); Lima e Fleck (2009); Melnik e Atallah (2011); Straub (2014); Silva (2015); entre outros; que muito contribuíram para a elucidação e respaldo do conteúdo apresentado.

Completa-se essa linha de raciocínio por meio de um estudo de caso, que segundo Gil (2010, p.37): “Consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento, tarefa praticamente impossível mediante outros delineamentos já considerados”.

Visando este aprofundamento a pesquisa foi realizada junto a um Hospital público, localizado no município de SerraES, com o intuito de aferir mais especificamente sobre o trabalho dos profissionais de enfermagem que atuam no CTI. Os dados foram coletados junto aos enfermeiros do CTI, conforme TCLE (Anexo A), mediante a realização de entrevista (Apêndice A), a fim de proporcionar melhor apuração dos fatos e obter subsídio para a análise de dados, confrontando esses resultados com o que foi contextualizado no referencial teórico.

4 APRESENTAÇÃO DE DADOS

Participaram desta pesquisa dez enfermeiros, cinco do quadro diurno e cinco do quadro noturno, sendo seis (60%) do sexo feminino e, quatro (40%) do sexo masculino com idade variando de trinta a cinquenta e quatro anos. Quanto ao estado civil, nove (90%) dos entrevistados disseram ser casados, e somente um (10%) solteiro. Em relação a filhos, dois (20%) disseram ter apenas um filho, quatro (40%) mais de dois filhos e, quatro (40%) não tem filhos, já em relação à crença religiosa, cinco (50%) se disseram Católicas, e cinco (50%) Evangélicos.

Sobre o tempo de formação profissional, três (30%) tem menos de dez anos de formação, outros três (30%) tem entre dez e vinte anos, enquanto quatro (40%) tem entre vinte a trinta e cinco anos de formação. Sobre a jornada de trabalho, seis (60%) afirmaram trabalhar em mais de um hospital sendo deste, cinco (50%) em outro hospital público e, um (10%) em um hospital privado; quatro (40%) dos entrevistados informaram que só trabalham naquele hospital público.

Figura 3:Quadro analítico das informações pessoais dos enfermeiros entrevistados.

Total de entrevistados	Quadro Noturno	50%
	Quadro Diurno	50%
Sexo	Masculino	40%
	Feminino	60%
Idade dos entrevistados	Entre 30 a 54 anos	
Estado civil	Casados	90%
	Solteiros	10%
Quantidade de filhos	Nenhum	40%
	1 filho	20%
	mais de 2 filhos	40%
Crença religiosa	Católicos	50%
	Evangélicos	50%
Tempo de form. Profissional	Menos de 10 anos	30%
	de 10 a 20 anos	30%
	de 20 a 35 anos	40%
Trabalha ou não em outro hospital	Sim	60%
	Não	40%

Quando perguntados sobre a caracterização do trabalho do setor de CTI, entre os enfermeiros do quadro noturno, um (10%) considera “estressante”, dois (20%) “desgastante”, um (10%) alega “cansativo tanto físico como emocional”, e um (10%) o caracteriza com “muita pressão psicológica”. Já os enfermeiros do quadro diurno, um (10%) julga “desgastante”, dois (20%) o caracteriza de “alta complexidade e de muita cobrança”, um (10%) consideram o “espaço físico inadequado” e, um (10%) diz ser de muito estressante e de muita pressão.

Figura 4: Caracterização do trabalho no CTI.

CARACTERIZAÇÃO	NOTURNO (50%)	DIURNO (50%)
Estressante	10%	10%
Desgastante	20%	10%
Cansativo físico/emocional	10%	
Muita pressão Psicológica	10%	
Alta complexidade/cobrança		20%
Espaço físico inadequado		10%

Aos entrevistados acerca dos fatores que contribuem para a depressão entre os profissionais de enfermagem, entre os do quadro noturno destacam-se, “carga horária de trabalho excessiva” (n=2), “falta de descanso” (n=1), “lidar com pacientes e familiares” (n=1), “baixo salário” (n=1). Para os enfermeiros do quadro diurno entre

os principais fatores são a “sobrecarga de trabalho” (d=2), “conflitos interpessoais” (d=1), “falta de descanso e lazer” (d=1), “falta do reconhecimento profissional” (d=1).

Figura 5: Fatores que contribuem para o aumento da depressão entres os enfermeiros do CTI.

FATORES	NOTURNO (50%)	DIURNO(50%)
Carga horária excessiva	20%	20%
Falta de descanso/ lazer	10%	10%
Lidar com pacientes/familiares	10%	
Baixo salários	10%	
Conflitos interpessoais		10%
Falta de reconhecimento Profissional		10%

Em relação a conhecer alguém da área de saúde que esteve ou está em tratamento da depressão, três (30%) dos entrevistados disseram não conhecer ninguém, seis (60%) diz conhecer alguém que já esteve ou está em tratamento e, um (10%) afirma ele mesmo está em tratamento da depressão.

Figura 6: Meios que podem contribuir para a redução dos fatores de depressão entre os enfermeiros do CTI.

MEIOS QUE PODEM CONTRIBUIR	NOTURNO (50%)	DIURNO(50%)
Redução da carga horária	30%	30%
Melhoria na distribuição das funções	10%	
Valorização Profissional	10%	
Apoio psicológico		10%
Realização de reuniões periódicas		10%

Na opinião dos participantes, em relação aos meios que podem contribuir para diminuir o risco da depressão e conseqüentemente o afastamento de suas funções, os enfermeiros do quadro noturno apontaram como os principais meios: a “redução da carga horária” (n=3), a “melhoria na distribuição das funções” (n=1), e a “valorização profissional” (n=1). A esta pergunta, os enfermeiros do quadro diurno concordam em parte ao apontar também: a “redução da carga horária” (d=3), seguido da necessidade de “apoio psicológico” (d=1), e da necessidade da “realização de reuniões periódicas” (d=1).

5 ANÁLISE DE DADOS

De acordo com os resultados aferidos, observamos que entre os entrevistados, embora haja um crescimento do sexo masculino nesta função, as mulheres ainda ocupam um maior contingente, sendo ainda em sua maioria, casadas, mães e conseguem não apenas desempenhar suas funções, como atuar em mais de um emprego. O que concordam Dias, (et al., 2019, p.2)em sua obra ao dizerem que:

Em relação à população feminina, o empoderamento passa por uma transformação de valores e posicionamentos culturais da sociedade, permitindo, assim, que as mulheres saiam da pobreza, tenham acesso à educação, possuam voz e autonomia social (DIAS, et al., 2019, p.2).

É sabido que muitos profissionais de enfermagem possuem mais de um vínculo empregatício, sendo que em alguns casos, sem a devida regularização. A esta informação percebe-se que, além da maioria dos entrevistados trabalharem em mais de um emprego, 70% deles têm entre dez a trinta anos de experiência profissional, o que certamente traz mais experiências para o desempenho da função, mas também outros fatores que contribuíram para o esgotamento físico e psicológico, fatores esses que podem contribuir para o estágio da depressão.

Isso porque em sua maioria, conforme figura 4, os entrevistados de ambos os quadros consideram o trabalho no setor de CTI estressante e ao mesmo tempo desgastante. Sob outro aspecto, os enfermeiros do quadro noturno ainda o consideram cansativo e de muita pressão, enquanto os diurnos atribuem ainda à alta complexidade/cobrança e a necessidade de um espaço físico mais adequado.

Quanto aos fatores que contribuem para o aumento da depressão, elucidados na figura 5, em parte, os enfermeiros de ambos os quadros concordam que a carga horária excessiva, bem como a falta de descanso estão entre os principais fatores, seguido da dificuldade de lidar com o paciente/familiares e baixos salários alegado pelos enfermeiros noturnos. Para os de quadro diurno somam-se a estes fatores os conflitos internos e a falta de reconhecimento profissional.

Para Schmid, (et al., 2011, p.4): “A jornada de trabalho e salário são fatores importantes na vida dos trabalhadores e podem estar associados ao estado de saúde física e mental desses profissionais”.

A esta análise Dias, (et al., 2019, p.2) ainda acrescenta que:

A preocupação com a precarização do trabalho de enfermagem é crescente, uma vez que interfere diretamente na saúde do trabalhador, exposto à intensificação do trabalho e ao sucateamento das condições laborais, à extensão da jornada laboral, à adoção da polivalência e da multifuncionalidade e à prática do multiemprego devido aos baixos salários da categoria. Essa precarização resulta em sofrimento psicofísico para o trabalhador, além do comprometimento da qualidade e segurança da assistência, em qualquer um dos níveis de atenção em saúde (DIAS, et al., 2019, p.2).

De acordo com o apresentado na figura 6, entre os meios que podem contribuir para diminuir esses fatores, em sua maioria, os entrevistados concordam que a redução da carga horária é um dos aspectos mais importantes para esta redução, acrescidos ainda, segundo os enfermeiros do quadro noturno da melhoria na distribuição das funções e a valorização profissional. Os enfermeiros do quadro diurno ainda acrescentam que o apoio psicológico e a realização de reuniões periódicas, poderiam contribuir diretamente para o estado físico do profissional de enfermagem, no equilíbrio das funções e na melhoria do seu desempenho.

De acordo com os resultados aferidos, nota-se que entre os enfermeiros que atuam no quadro noturno e do quadro diurno, não há muita diferença em relação ao horário laboral, uma vez que ambos compartilham das mesmas condições de estresse, desgastes físicos e psicológicos no desempenho de suas funções, o que fica notório já que nenhum dos entrevistados classificou como positivo o trabalho no CTI em razão dos fatores negativos apontados.

Os mesmos também concordam que um dos principais meio de reduzir esses desgastes é a redução da carga horária na qual julgam excessivas. Medidas como essas poderiam ser avaliadas, visando não somente o bem estar desses profissionais, como podem implicar num processo de melhoria continua dentro de um dos setores de maior exigência dentro de um hospital que é o CTI.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Feitas as análises finais e avaliando todo o referencial teórico apresentado, vimos que o tema em questão se justifica por tratar de um assunto de bastante

relevância dentro da saúde pública a nível mundial e especificamente por ser também um dos problemas que tem afetado umas classes de maior importância dentro deste cenário, cuja missão com base na sua formação é cuidar da saúde do outro. São os enfermeiros que em meio a este contexto, têm sido acometidos desta síndrome, razão de discorreremos sobre o tema, a fim de apontarmos os fatores que tem contribuído para o afastamento dos mesmos de suas funções laborais e os meios que podem contribuir para melhoria do seu estado físico e emocional.

A estas considerações percebe-se que entre os enfermeiros do CTI há uma grande probabilidade de chegarem a um estado depressivo de fato, face os fatores elencados que contribuem diretamente para este quadro, já que os participantes da pesquisa julgam o trabalho estressante e cansativo, devido à necessidade de maior atenção e cuidado dos pacientes que precisam ser monitorados a todo instante e consideram a carga horária exercida como um dos fatores preponderante para este desgaste.

Entre os meios que podem colaborar para um melhor equilíbrio de suas funções, destacam-se a redução desta carga horária e a outros fatores considerados importantes para o equilíbrio emocional, tal como a valorização profissional, o apoio psicológico e a necessidade de reuniões avaliativas. Quanto à redução da carga horária existe um Projeto de Lei (PL) 2295 do ano de 2000, atendendo a recomendação da Organização Mundial de Saúde de uma jornada de 30h semanais para a área da saúde, projeto esse ainda tramitando na Câmara dos Deputados, sendo o último requerimento apresentado na ordem do dia 09/10/2019 sob o nº. 2640/2019, ainda não votado. Completando com isso dezenove anos de espera. O que se percebe, tamanho descaso dado a este profissional pelos nossos governantes.

Nota-se que se trata de meios de certa forma simples, mas que podem sim contribuir significativamente para esta melhoria, evitando com isso, não somente o afastamento desses profissionais de suas funções, vitimados pelo esgotamento e sujeitos a uma síndrome depressiva, mas contribuindo também para uma melhor qualidade de vida desses colaboradores que exercem um importante papel dentro do contexto da saúde pública no Brasil.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). *Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção*. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/depressao>> Acesso em 30/04/2019.
- BRASIL, Câmara dos Deputados. *PL 2295/2000*. Dispõe sobre a jornada de trabalho dos Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=17915>> Acesso em 14/10/2019.
- CARAM, Carolina da Silva. *Os Sentidos do Trabalho para profissionais da saúde do CTI de um Hospital Universitário*. 2013. Disponível em: <<http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/796M.PDF>> Acesso em 20/10/2019.
- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). *Enfermagem em números*. 2019. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>> Acesso em 12/09/2019.
- _____. *no Cidadania – Perfil da Enfermagem Brasil*. 2015. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/cidadania-perfil-da-enfermagem-no-brasil_31607.html> Acesso em 25/10/2019.
- DALGALARRONDO, Paulo. *Psicopatologia e semiologia dos tratamentos mentais / Paulo Dalgalarrondo*. – 3.ed. – Porto Alegre: Artmed, 2019.
- DARÉ, Patrícia Kozuchovski. *Uma análise documental das estratégias de cuidado a indivíduos com diagnóstico de depressão*. 2015. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/2425/4438>> Acesso em: 01/05/2019.
- DIAS, Midian Oliveira; Et al. *Percepção das lideranças de enfermagem sobre a luta contra a precarização das condições de trabalho*. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100463> Acesso em 30/09/2019.
- GIL, Antônio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa/ Antônio Carlos Gil*. - 5. ed. - São Paulo: Atlas, 2010.
- _____. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- LIMA, Ana Flavia Barros da Silva; FLECK, Marcelo Pio de Almeida. *Qualidade de vida e depressão: uma revisão da literatura*. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082009000400002&lng=pt&nrm=iso> Acesso em 01/05/2019.
- MELNIK, Tamara; ATALLAH, Álvaro Nagib. *Psicologia baseada em evidências- provas científicas da efetividade da psicoterapia / Tamara Melnik, Álvaro Nagib Atallah*. – São Paulo: Santos, 2011.

PADILHA, Katia Grillo. *Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico* / Organizadoras Katia Grillo Padilha [et.al.]. 2 ed.- Barueri, SP: Manole, 2016.

PORTO, A. Et al. *Curso Didático de enfermagem*. 4.ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2008.

SCHMIDT, Denise Rodrigues Costa; Et al. *Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos*. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000200026&lang=pt> Acesso em 30/07/2019.

SILVA, Darlan dos Santos Damásio. *Depressão e risco de suicídio entre profissionais de enfermagem: revisão integrativa*. 2015. Revista da Escola de enfermagem da USP. - São Paulo.

STRAUB, Richard O. *Psicologia as saúde: uma abordagem biopsicossocial* / Richard O. Straub ; tradução: Ronaldo Cataldo Costa ; revisão técnica: Beatriz Shayer. – 3.ed. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

VIDEBECK, S.L. *Enfermagem em saúde mental e psiquiatria*. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. 535 p.

ANEXO A

TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos você a participar da pesquisa intitulada: **Depressão**: um estudo de caso junto aos enfermeiros CTI do Hospital Público no Município de Serra – ES.

A sua participação é muito importante, porém voluntária. Objetivamos com esse estudo: Investigar sobre a depressão, seus sintomas, fatores, suas causas e consequências, que desembocam na preocupação crescente do quadro de depressão entre os profissionais da área médica, especificamente os profissionais de enfermagem,

Para isso os voluntários deverão preencher o questionário anexado a este TCLE, e participar de uma entrevista que será realizada pelas pesquisadoras.

Riscos: é considerado um estudo sem riscos.

Confiabilidade do Estudo: Sua identidade não será revelada e seu nome não constará em nenhum lugar da pesquisa. Além disso, você poderá obter informações atualizadas sobre o estudo.

Atenciosamente Equipe de Pesquisa: Ivoneide Nogueira da Silva; Nila Cezarina de Santana (pesquisadoras) e Profº. Dr. Eduardo Silva Miranda

Declaração de Consentimento:

Eu _____

Aceito voluntariamente participar da pesquisa: **Depressão**: um estudo de caso junto aos enfermeiros do CTI de um hospital público no município de Serra – ES.

Serra/ES, ____ de ____ de 2019.

APÊNDICE A**ENTREVISTA APLICADA AOS ENFERMEIROS DO CTI DE UM HOSPITAL PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE SERRA – ES**

1 - Identificação

2 - Sexo: () F () M Idade: _____ Estado Civil: _____

3- Tem filhos: Sim () Quantos: _____ Não ()

4- Religião: _____

5- Tempo de serviço no hospital: _____ Tempo de serviço no setor: _____

6- Trabalha no setor: público () Privado ()

7- Carga horária: _____ Turno: () Diurno () Noturno

8- Tempo de formação/ especialização: _____

9- Como você caracteriza o trabalho no setor de CTI?

10- Em sua opinião, quais os fatores que contribuem para a depressão entre os profissionais da enfermagem?

11- Conhece alguém em estado de depressão que seja da área de saúde?

12- Em sua opinião, quais os meios que podem contribuir para diminuir os fatores de depressão entre os profissionais de enfermagem?
