REICEN
REVISTA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E EXTENSÃO

ORIGINAL

QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: FATORES QUE INFLUENCIAM A DEPRESSÃO NO TRABALHO

QUALITY OF LIFE OF NURSING PROFESSIONALS: FACTORS INFLUENCING DEPRESSION AT WORK

Davilane Araújo da Luz Souza[1], Erci Gaspar da Silva Andrade[2]

1. Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Evangélica de Valparaíso. Goiás, Brasil.

2. Faculdade Evangélica de Valparaíso. Goiás, Brasil. ercigaspar@senaaires.com.br

RESUMO

A Depressão é considerada um dos transtornos mentais mais incapacitantes no mundo, mais de 350 milhões de pessoas convivem com a depressão em suas vidas, no ano de 2016 foram registrados 400 milhões de casos, e no Brasil 11 milhões sendo a mulher a mais atingida, 75000 pessoas no Brasil foram afastadas dos seus trabalhos em 2016. Este artigo descreve a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem atuantes no Município de Valparaíso de Goiás A proposta deste artigo é alertar sobre a importância dos fatores que influenciam a depressão no ambiente de trabalho, bem como analisar o perfil de saúde dos enfermeiros que trabalham na Atenção Básica do Município de Valparaíso de Goiás. Este estudo é de caráter analítico com abordagem quantitativa, sendo realizada coleta de dados através de pesquisa mediante questionário respondido pelos profissionais de enfermagem através dos postos de saúde do Município de Valparaíso de Goiás. Os resultados não foram suficientes para confirmar a hipótese de índice de depressão no trabalho, mesmo este de dupla jornada de trabalho ou não.
Descritores: Depressão; Estresse; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Depression is considered one of the more disabling mental disorders in the world, more than 350 million people live with depression in their lives, in the year 2016 400 million cases were recorded, and in Brazil 11 million being the woman the more hit 75000 people in Brazil, were removed from their jobs in 2016. This article describes the quality of life of nursing professionals operating in the municipality of Valparaíso de Goiás, the purpose of this article is to alert about the importance of factors influencing depression in the workplace, as well as analyze the health profile of the nurses who work in the basic attention of the municipality of Valparaíso de Goiás. This study is of analytical character with a quantitative approach, and data collection through research by questionnaire answered by nursing professionals through the health centers of the municipality of Valparaíso de Goiás. The results were not sufficient to confirm the hypothesis of depression at work index, even this double workday or not.
Descriptors: Depression; Stress; Quality of Life.

Como citar: Souza DAL, Andrade EGS. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem: fatores que influenciam a depressão no trabalho. Rev Inic Cient Ext. 2018; 1(2): 57-66.

INTRODUÇÃO

A depressão caracteriza-se pelo aumento e duração de sintomas de estresse e variação de humor. A pessoa acometida por esse transtorno tem a capacidade de ver o mundo e a realidade alterada. Entre os trabalhadores da saúde, os profissionais de enfermagem estão no grupo dos mais predispostos aos problemas de saúde mental, dentre os quais a depressão e o risco de suicídio podem surgir, visto que lida com o sofrimento humano, a dor, a alegria, tristeza e necessitam ofertar ajuda àqueles que carecem de seus cuidados. No Brasil 75000 pessoas foram afastadas dos seus empregos no ano de 2016 e 75% das pessoas acometidas por depressão não recebem o tratamento sendo o motivo principal o desconhecimento de possuir a depressão, pensando muitas vezes em ser somente uma tristeza, e muitas vezes quando sabem tem certo preconceito de ir ao psiquiatra ou ao médico. Nas equipes multiprofissionais dos serviços de saúde destaca-se o trabalho do enfermeiro, profissional responsável por todos os cuidados que devem ser prestados ao paciente, internado ou não, para que receba um acolhimento e tratamento humanizado, com estadia hospitalar curta e recuperação facilitada.[1]

O ambiente de trabalho em que atua o enfermeiro pode apresentar diversos fatores que o levem à depressão. Os agentes estressores podem ser internos e externos. Esses agentes estão relacionados às questões como o setor de atuação; o turno; o relacionamento interpessoal; a sobrecarga de serviço; problemas na escala; autonomia na execução de tarefas; a assistência aos pacientes; o desgaste físico diante de ergonomia inadequada; falta de suporte social; má formação profissional; o conflito de interesses; e as estratégias de enfrentamento desenvolvidas pelo enfermeiro no desempenho de suas atividades. [2,3] O sexo, visto que a maioria dos profissionais de enfermagem são mulheres; idade; carga de trabalho doméstico, gerando uma dupla ou tripla jornada; suporte e renda familiar deficitária; estado de saúde geral do trabalhador; e as características individuais. Geralmente a pessoa só percebe os sintomas do estresse e da depressão quando os prejuízos já são significativos e, ainda assim, muitas vezes demora em tomar atitude diante dele. [4] Esses fatores, agindo em conjunto, por tempo às vezes bastante prolongado, geram no enfermeiro situações que podem ser detectadas cientificamente. Ocorrem desequilíbrios químicos cerebrais, que podem acarretar mudanças na personalidade, principalmente se o indivíduo apresentar uma vulnerabilidade genética, os quais podem ser agravados por eventos situacionais e levar à depressão.[5,6,7]

O adoecimento dos profissionais de saúde é uma decorrência de alterações estruturais no mundo do trabalho, com o trabalhador passando a ser uma mercadoria, sem controle sobre o seu processo produtivo. [8]

Os profissionais que desenvolvem intensas relações de trabalho e ainda cultivam expectativas pessoais elevadas, podem se estressar ou se frustrarem, quando não alcançam os resultados esperados, passando à desmotivação e desgaste no humor, acompanhados de sintomas físicos e psicológicos, que caracterizam a depressão e doenças até mais graves[9].

Na área de saúde o resultado do trabalho faz parte da sua própria dinâmica e deveria deixar o profissional satisfeito. Contudo, não é isso que acontece, pois o modelo de saúde no Brasil apresenta graves distorções, fazendo com que o profissional não consiga oferecer à população um serviço de qualidade, e diante dessa situação, sobre a qual não tem controle, o profissional se desmotiva e passa a trabalhar apenas com o intuito de sobreviver. As condições de trabalho que determinam o estresse profissional em ambiente hospitalar têm sido avaliadas pela literatura, mas a sua mensuração não é algo que se possa fazer com facilidade[10].

O atendimento nos serviços de saúde envolve rapidez e complexidade, exigindo uma carga de atenção muito grande aos profissionais que nele atuam. Nas equipes multiprofissionais dos serviços de saúde destaca-se o trabalho do enfermeiro, profissional responsável por todos os cuidados que devem ser prestados ao paciente[11].

A rotina de trabalho exige que esses profissionais tenham uma excelente capacitação técnico-científica, preparo físico e psicológico para lidar com a grande demanda existente, e dessa forma, os enfermeiros que lidam com certas situações podem apresentar doenças como estresse pós-traumático, ansiedade, queixas somáticas e depressão. [12]

Entre os profissionais de enfermagem as causas da depressão estão relacionadas ao sofrimento psíquico pessoal relacionado ao ambiente de trabalho, em conjunto com seus fatores desencadeantes, ou seja, agentes estressores.[13]

As taxas de depressão são elevadas entre os profissionais de saúde, devido aos riscos existentes no ambiente de trabalho, sendo uma das três doenças mais referidas pela enfermagem, estando em primeiro lugar quanto ao risco de suicídio nessa categoria profissional.[14,15]

O significado do trabalho tem sofrido a influência da globalização, do avanço tecnológico e de novos modelos de gestão, que fazem com que o profissional de enfermagem se sinta pressionado cognitiva e fisicamente, ocasionado sofrimento psíquico, que pode levar à depressão.[16]

A depressão está presente na vida desses profissionais desde a graduação, causada por sentimentos desencadeados durante a aprendizagem prática, quando passam a ter contato com o paciente e sua realidade, apresentando insegurança e medo, por ainda não terem a formação necessária para enfrentar e resolver os problemas que aparecem. [17]

A presença da depressão pode ser detectada por meio de escalas específicas, como a Escala de Depressão (EDEP), um instrumento brasileiro que se baseia em teorias psicológicas e comportamentais, por meio da qual se pode extrair 21 indicadores da doença. Também pode ser utilizada a Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT), que avalia a sensibilidade do profissional diante dos riscos representados pelo trabalho e seu comportamento diante deles, com 40 indicadores. [18]

Existe também o efeito da automedicação que interferem na capacidade laboral do enfermeiro, piorando o quadro depressivo em algumas circunstâncias, os benzodiazepínicos são ansiolíticos que estimulam mecanismos cerebrais para equilibrar tensão e ansiedade que podem inibir os estímulos externos, causar sono e relaxamento muscular. Os analgésicos combatem a dor e podem ter efeitos semelhantes. [19,20]

O comportamento defensivo diante da depressão é uma característica dos enfermeiros adoecidos, modificando sua percepção da realidade e levando à minimização das pressões e das causas do sofrimento, com comportamentos de resistência às mudanças, alienação e ansiedade grave. As estratégias de defesa são a negação em reconhecer a própria dor e sofrimento e também os problemas dos outros, banalização e racionalização, o que pode gerar uma crise ética, causando ainda mais adoecimento para o profissional de enfermagem que, em muitas ocasiões, pensa até em abandonar a profissão.[21]

Os enfermeiros com depressão podem prejudicar suas atividades laborais por causa da insatisfação no trabalho, diante disso, os conflitos com a equipe tendem a se agravar, podendo levar o enfermeiro a buscar outra unidade de saúde para trabalhar, o que nem sempre trará os resultados esperados, pois é a doença a causadora de todos esses problemas.[22]

Os novos modelos de gestão em saúde exigem que em sua formação profissional o enfermeiro seja crítico, reflexivo, dinâmico e ativo diante das demandas do mercado de trabalho, aprendendo de forma continuada, para acompanhar as mudanças trazidas pela globalização e as necessidades de desenvolvimento do país. [23] Contudo, a atenção à saúde da equipe também pode fazer parte desse conjunto de competências, de forma que o enfermeiro possa prever, promover, proteger e reabilitar a saúde, de forma individual e coletiva, e assim, a assistência aos pacientes terá qualidade sem que o profissional comprometa sua saúde e a do grupo. Dessa forma, o gestor em enfermagem articula e integra a equipe, de forma que o cuidar seja o resultado final do trabalho. [24,25]

O enfermeiro gestor precisa buscar medidas que possam amenizar ou eliminar os fatores estressores que podem resultar em depressão, acompanhando de perto a trajetória dos profissionais, ofertando-lhes material e estrutura organizacional adequada, para que o trabalho seja realizado sem comprometer a saúde. Para isso, é preciso que sejam formuladas no âmbito da gerência de enfermagem políticas de saúde direcionadas aos colaboradores.[26]

Diante de fatores como, a flexibilização de horários, para aqueles que trabalham mais de 40 horas semanais e principalmente no turno noturno, ajudaria a resolver o problema, mas não traz resultados efetivos, pois esses profissionais continuariam se deslocando para dois ou três empregos. A medida mais eficaz nesse caso é a melhoria salarial do enfermeiro, para que não precise ter mais de um emprego e tenha tranquilidade financeira para se dedicar a sua formação, a sua vida pessoal e familiar, a promoção de eventos ou momentos especiais durante o trabalho, como oportunidades para o relaxamento e a troca de experiências sem que se esteja no atendimento ao paciente são elementos que podem constar de uma política de promoção da saúde dos enfermeiros.[27, 28]

Uma das principais reivindicações de enfermeiros que participam de pesquisas sobre estresse no trabalho e adoecimento, como no caso da depressão, é a criação de um espaço institucional, onde pudessem interagir, sem estarem sujeitos às rotinas. [29]

O objetivo deste estudo é analisar os fatores que influenciam a depressão no ambiente de trabalho e assim, podendo proporcionar uma qualidade de vida melhor aos pacientes e também a estes profissionais. A presente pesquisa se justifica na observação do aumento de profissionais de saúde sob influência de agentes causadores da depressão, sendo fonte de investigação e esclarecimento sobre os fatores que influenciam a depressão no trabalho.

Com a valorização do profissional de enfermagem, bem como condições de trabalho contribuiria para redução da doença. Profissionais da Equipe de Enfermagem submetidos à diminuição da sobrecarga de trabalho, aumento no quadro de funcionários, melhora no preparo físico e psicológico, bem como atualização da capacitação técnico-científica de maneira contínua facilitariam para diminuição de atributos que levam a depressão e assim uma melhora na qualidade de vida.

MÉTODO

A pesquisa foi desenvolvida através de estudo de campo no município de Valparaíso de Goiás. O estudo realizou uma abordagem descritiva analítico com o modo quantitativo. Os elementos de análise selecionados para este estudo foram conceitos referentes à rotina do profissional no ambiente de trabalho e fatores que desencadeiam a depressão para os Profissionais de Enfermagem da Atenção Básica no Município de Valparaíso de Goiás- GO.

A amostra foi selecionada após aprovação do comitê de ética composta por Enfermeiros e Técnicos em Enfermagem da Atenção Básica. A pesquisa foi realizada nos Postos de Saúde (ESF) e nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Valparaíso de Goiás – GO, sendo realizada no período de Setembro e Outubro de 2017, onde a coleta de dados foi estruturada por meio de um questionário com perguntas objetivas, respondido individualmente pelos profissionais de saúde das Unidades da Atenção Básica.

Os dados foram coletados nas seguintes unidades: ESF Parque Rio Branco, ESF Valparaíso II, ESF Jardim Oriente, ESF Morada Nobre A e B, ESF Anhanguera A, ESF Anhanguera B, ESF Etapa B, ESF Etapa C, ESF Ipanema, UBS Cruzeiro do Sul e ESF Esplanada V.

No tratamento e tabulação dos dados foi utilizada Microsoft Excel 2010, originando os gráficos e a tabela mostrados neste artigo, onde se utiliza técnicas específicas, sendo este método utilizado para precisão de resultados podendo evitar distorções de análises e interpretações, dando margem de segurança em relação às conclusões. Não houve necessidade de mudança do esquema.

O município se organiza a partir de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégias de Saúde da Família (ESF), propondo atendimentos em nível da atenção básica cujo objetivo final é promover a qualidade de vida e bem estar individual e coletivo, por intermédio de ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

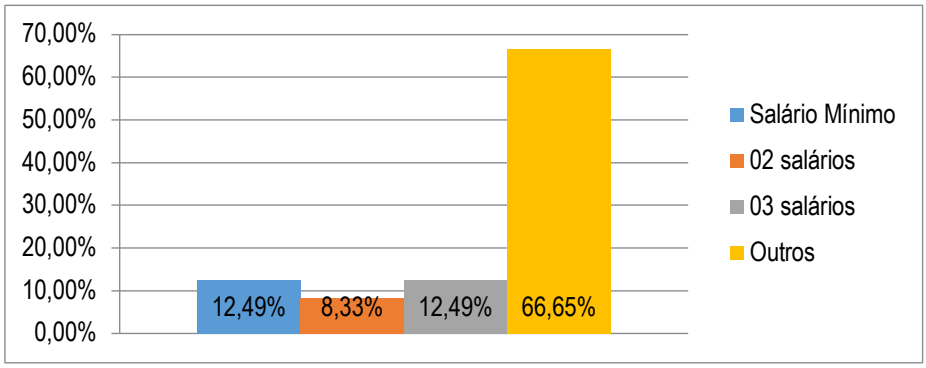
A pesquisa analisou a importância dos fatores que influenciam a depressão no ambiente de trabalho e na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem que trabalham na Atenção Básica do Município de Valparaíso de Goiás. O Município possui 27 unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF), 12 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 01 Centro de Atendimento Integrado à Saúde (CAIS), onde constam atendimentos especializados.

De acordo com os objetivos propostos para este estudo foram selecionadas as seguintes variáveis: cargo exercido, sexo, estado civil, escolaridade, renda mensal, se faz automedicação, uso de medicamento controlado, lazer, insônia, equipe de trabalho, concentração, nervosismo/irritação, facilidade em chorar, jornada de trabalho, alteração de humor, grau de responsabilidade, sentimento de culpa. A existência da automedicação é um dos fatores influenciadores na depressão, pois, poderá mascarar por longo tempo a doença e esconder seus sintomas, além disso, causar dependência e até mesmo comprometer a eficácia de tratamentos posteriores e de acordo com o Instituto de Ciências Tecnologia e Qualidade cerca de 76% dos brasileiros praticam a automedicação, podendo ser fatal o risco dessa prática. É um fator suficiente no comprometimento da qualidade de vida (QV) do indivíduo.

Participaram desta pesquisa 24 Profissionais de Enfermagem. Todas as integrantes do estudo do sexo feminino, 02 Auxiliar de Enfermagem, 10 Técnicas de Enfermagem e 12 Enfermeiras. A pesquisa foi efetuada através de questionário sociodemográfico; Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem: fatores que influenciam a depressão no trabalho, e de acordo com os resultados obtidos foram possíveis verificar que das variáveis selecionadas para este estudo, as diferenças estatisticamente significativas com as diversas dimensões do bem-estar psicológico e qualidade de vida. O questionário possui 20 perguntas com escores de 1 a 5 para respostas, e 8 domínios para apresentação dos resultados, sendo eles: Renda Mensal, Automedicação, Lazer, Dificuldade de Concentração, Bem-estar emocional, Jornada de Trabalho, Grau Elevado de Responsabilidades, Alterações de humor, onde, a pontuação do paciente é o resultado da equação de 100 multiplicado pela soma das 20 questões, os resultados variam de 0 a 100, sendo 0 a melhor qualidade de vida e 100 a pior qualidade de vida. No

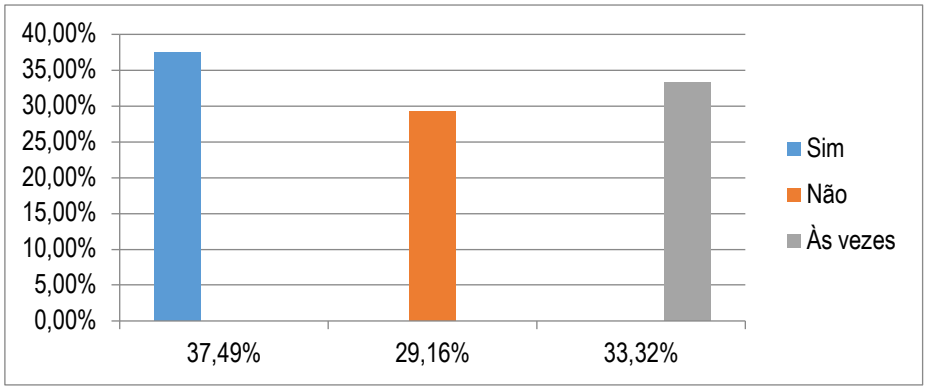
tratamento e tabulação dos dados foi utilizada Microsoft Excel 2010, originando a tabela e gráfico mostrados abaixo.

Gráfico 1 – Renda



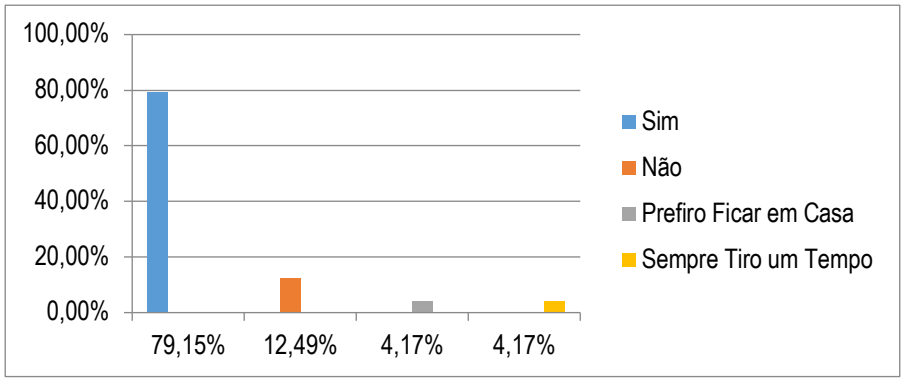
Durante o questionário alguns entrevistados sentiam-se desconforto em responder, assim, deixando claro que os baixos salários as levam a ter outros empregos para completar a renda. Percebe-se que 16 das 24 entrevistadas sentiram esse desconforto em relatar valores, 03 relatam ganhar três salários mínimos e outras 03 relatam receber um salário mínimo, somente duas relatam receber dois salários mínimos. Devido aos baixos salários e a maioria dos profissionais serem do sexo feminino, muitas optam por outros empregos tornando a vida ainda mais intensificada por possuir várias jornadas de trabalho, e muitas vezes não é observado pelos próprios profissionais que, além das jornadas fora de casa tem uma vida conjugal, é mãe e dona de casa.[21] O interesse na valorização financeira desses profissionais, pois, diminuiriam as jornadas de trabalho, tornando mais eficientes.[28]

Gráfico 2 – Tem costume de se automedicar



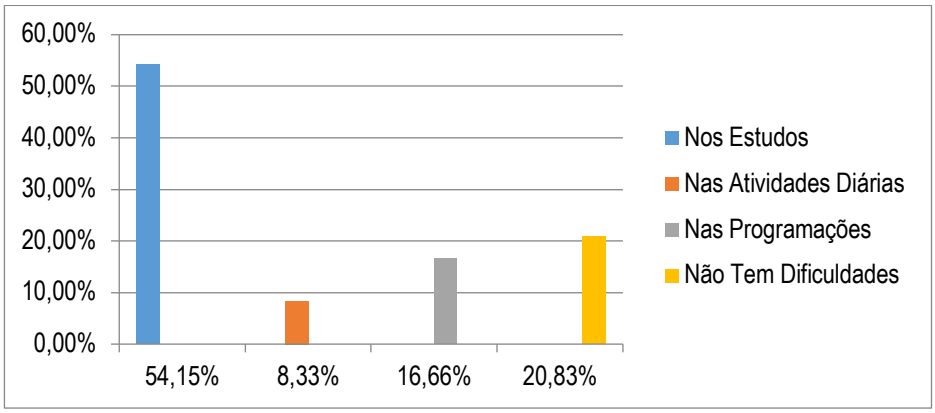
Na pesquisa foi observada que boa parte desses profissionais faz uso de automedicação e uma grande parte já fez uso de medicamento controlado. A automedicação ocorre com frequência entre os profissionais de saúde, onde podemos perceber através da entrevista que, das 24 entrevistadas 09 participantes afirmam com certeza que faz o uso de medicamentos, 08 relatam fazer uso somente às vezes, e 07 dizem não ter esse hábito. Um dos impactos da depressão na vida dos enfermeiros é o alto consumo de medicamentos, principalmente antidepressivos, benzodiazepínicos e analgésicos. [19]

Gráfico 3 – Tem tempo para lazer em família e/ou amigos



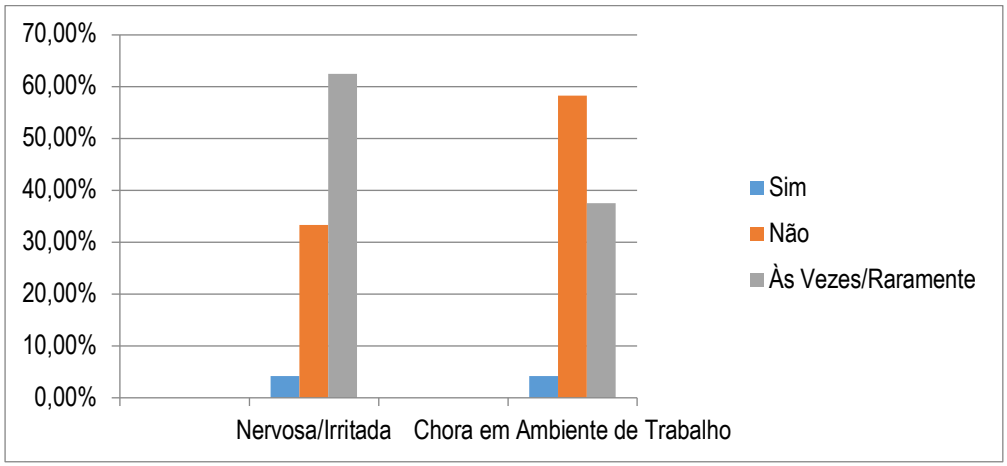
Dentre as 24 entrevistadas, 20 demonstram interesses para lazer e as mesmas dizem sempre ter tempo para fazê-lo, 03 participantes diz não conciliar o tempo, e devido a isso não tem lazer e somente 01 diz preferir ficar em casa descansando a ter que sair. Na maioria das vezes os profissionais têm jornadas múltiplas nas quais as acomete em ter uma jornada dupla e tripla. [4] Contudo, as entrevistadas dizem sempre dar um jeito para que esse momento aconteça.

Gráfico 4 – Dificuldade de Concentração



Das 24 entrevistadas 19 demonstraram dificuldade para se concentrar em algo ou alguma coisa, 13 participantes disseram estar estudando , e devido as jornadas e plantões sentem dificuldades para se concentrar nos estudos, 02 sentem dificuldades de concentração nas atividades diárias, onde as mesmas até esquecem do que estavam fazendo, 04 relatam que já se perderam nas próprias programações, o fato de que os profissionais nas sobrecargas do seu dia a dia tende a ter alterações na percepção e cognitivo, assim, trazendo prejuízo no trabalho e outras atividades. [13]

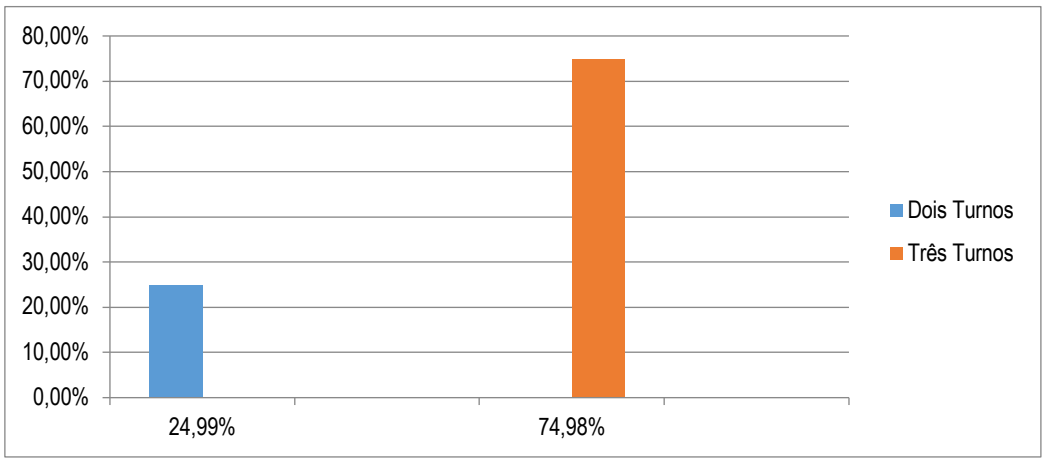
Gráfico 5 – Bem Estar Emocional



Devido aos agentes estressores podemos perceber que das 24 entrevistadas 01 diz ficar sempre irritada devida sobrecarga, 15 relatam às vezes ficarem irritadas e 08 diz não ter esse sentimento no ambiente de trabalho, em outro momento da entrevista, 01 diz chorar por não aguentar a pressão, 14 diz não chorar no ambiente de trabalho, porém muitas vezes levam para sua residência tal desconforto, e 09 das entrevistadas diz raramente ser atingida a ponto de querer chorar.

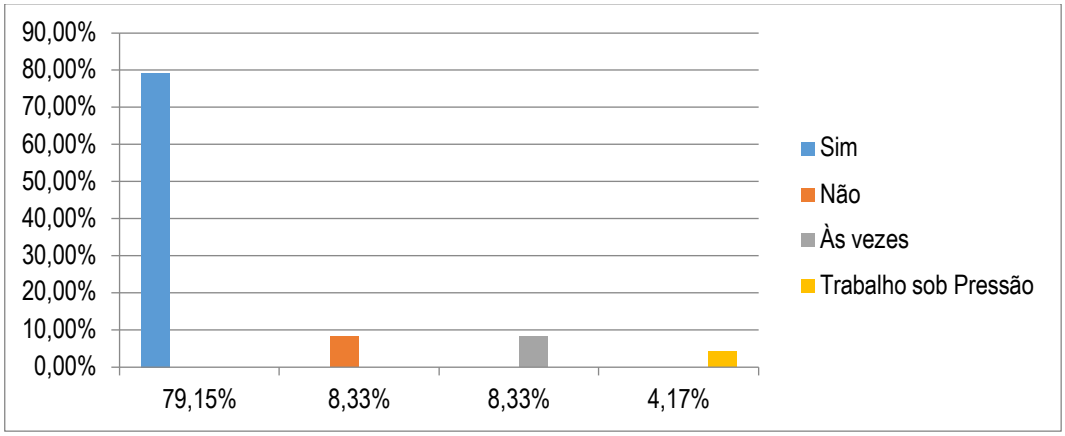
Diante do relato, nota-se a presença de agentes estressores, estes podendo ser acometidos por condições pessoais, financeiras, entre outros diversos fatores que levam a desencadear o estresse e levar à depressão. A família, os amigos e até mesmo a religião são apontados como apoio de enfrentamento para o estresse emocional. [5]

Gráfico 6 – Jornada de Trabalho



A pesquisa traz que 18 das 24 participantes têm tripla jornada e 06 conta como dupla jornada pelo fato de trabalharem os turnos matutino e vespertino. Como a enfermagem é uma profissão com mais mulheres do que homens o trabalho noturno, a dupla e até tripla jornada de trabalho a que elas se submetem acarretam grande desgaste físico e mental. [4]

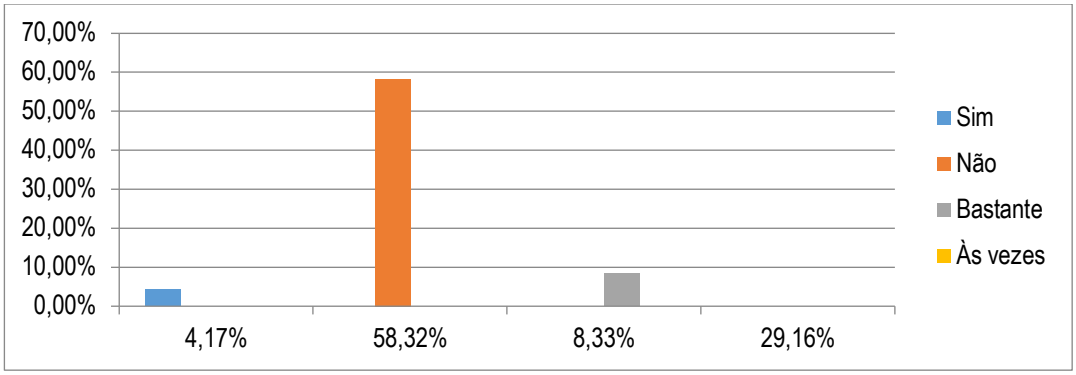
Gráfico 7 – Grau de Responsabilidades



No gráfico acima representa o grau de responsabilidades, onde, 19 das participantes diz sentir que é um fator bastante elevado, 02 se referem como ter responsabilidades, porém não possui este grau elevado, e somente 01 diz trabalhar sobre pressão.

Entre os profissionais de enfermagem as causas da depressão estão relacionadas ao sofrimento psíquico pessoal relacionado ao ambiente de trabalho, como falta de suporte, características e organização do trabalho, carga horária, salário insuficiente, discriminação social, expectativas elevadas, sobretudo o grau de responsabilidades muito elevado leva muitas vezes esses profissionais a terem depressão. [13]

Gráfico 8 – Alteração de Humor



Dentre as 24 entrevistadas 14 dizem ser bem tranquilas e que não sofre qualquer tipo de alteração de humor no trabalho, 07 dizem ter alterações às vezes, mas, que não o deixam afetar no serviço, pois tem o total controle sobre a situação, 02 participantes diz sofrer bastante, devido a falta de suporte e recursos, muitas vezes se veem com mão atadas, 01 diz ter alteração devido o alto grau de responsabilidade, este muitas vezes a leva a alterar o humor. Os agentes estressores tendem a variação do humor.[22]

Todas as entrevistadas teve resultado de 100% em resposta a pergunta em não se achar deprimida, assim tendo a segunda pior repercussão o grau de responsabilidades com 79,15%, seguido de tempo para lazer com a mesma porcentagem 79,15%, em terceiro está a jornada de trabalho, onde 74,98% tem tripla jornada, o seguinte ponto está a renda mensal com 66,65%se encaixam em mais de três salários mínimos, o seguinte está o bem estar emocional , onde, 62,49% tem alguma instabilidade emocional em seu ambiente de trabalho, onde segue com alterações de humor, com 41,65 sofre com algum tipo de alteração, por conseguinte está a automedicação com 37,49% fazem esta prática, e como último escore está a dificuldade de concentração, onde somente 20,83% não sofre desta dificuldade.

O valor do escore total foi obtido pela soma dos escores nas dimensões, dividido pelo número de domínios, este, pode apresentar valores que vão de 0 a 100. Após calcular os domínios individualmente, e realização dos cálculos foi possível constatar a alta responsabilidade imposta a esses profissionais de saúde, tornando vulneráveis e fragilizados, podendo sofrer com alterações de humor e bem estar emocional, isso faz com que gere desequilíbrio e diminua o grau de concentração em seus a fazeres. [4]

Outro escore não menos importante de se analisar é a jornada de trabalho, onde além da tripla jornada de trabalho contam com a jornada de casa, sendo 62% em relação conjugal, tornando assim, favorável a um estágio depressivo, pois procuram meios para obter uma renda mensal melhor, porém contribuindo para piora na qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As emoções são as respostas passageiras a estimulações específicas do ambiente, como por exemplo, quando um estado emocional é prolongado o meio acaba dominando e se tornando o seu humor, e distúrbio de humor geralmente envolve depressão, sabemos que a depressão é uma desordem mental que infelizmente é comum e a pessoa diagnosticada com depressão apresenta, humor depressivo, perda de interesse ou prazer, diminuição da energia, sentimento de culpa ou baixa autoestima, um dos fatores desencadeantes está a genética, a biologia e eventos que acontecem durante a vida, como por exemplo, um trauma, responsabilidades acima da capacidade, falta de recursos físicos ou financeiros, entre outros.

Finaliza-se com esse estudo a experiência vivenciada por enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam no Município de Valparaíso de Goiás este de sobremaneira inconclusiva para o apontamento de depressão, contudo, seria ideal que profissionais da saúde tivessem um bom preparo não só físico, intelectual, mas principalmente psicológico para assumir responsabilidades diversas frente ao cargo exercido, pois, além do atendimento de uma grande população deverá liderar uma equipe com diferentes personalidades, aprender a lidar com a falta de recursos materiais sem se envolver emocionalmente, e sentir-se valorizados por seus gestores, para que os mesmos não se vejam tendo necessidade de procurar preencher um outro turno para suprir suas necessidades financeiras, sendo assim, observar a visão destes profissionais diante de todo e qualquer evento que possa trazer desgaste emocional. Proporcionando momentos de lazer com a equipe e trocas de experiências entre outros profissionais que componham a rede.

Mediantes todos os fatos apresentados, o presente estudo foi de muita importância para novos conhecimentos referente a esse assunto, em aprimorar soluções benéficas a esses profissionais, tornando-se claro a conscientização da valorização e suporte que se devem dar a eles.

REFERÊNCIAS

1. Espínola HL. A equipe da enfermagem e o acolhimento ao paciente: humanização hospitalar. Psicologado. Disponível em: (https://psicologado.com/atuacao/psicologia-hospitalar/a-equipe-da-enfermagem -e-o-acolhimento-ao-paciente-humanizacao-hospitalar). Uniara, 2014.

2. Greco RM, Moura DCA. Condições de trabalho e a saúde dos trabalhadores de enfermagem**.** Disponível em:(http://www.ufjf.br/admenf/files/2014/08/Aula-Condi%C3%A7%C3%B 5es-de-trabalho-e-a-saude-dos-trabalhadores-de-enfermagem.pdf.).Juiz de Fora: UFJF; 2014.

3. Furtado BMASM, Araújo Júnior, JLC. Percepção de enfermeiros sobre condições de trabalho em setor de emergência de um hospital. Acta Paul Enferm.; 23(2)169-174. São Paulo, 2010.
4. Gherardi-Donato ECS, Cardoso L, Teixeira CAB, Pereira SS, Reisdorfer E. Associação entre depressão e estresse laboral em profissionais de enfermagem de nível médio. Rev Latino Amer Enferm.; 23(4):733-740. 2015.
5. Lima MB, Silva LMS, Almeida FCM, Torres RAM, Dourado HHM. Agentes estressores em trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais jornada de trabalho. Rev Pesq Cuid Fundam. Disponível em: (http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1907/pdf_683.)2013; 5(1):3259-3266.
6. Wold GH. Enfermagem gerontológica adaptado à realidade brasileira. 5ªed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.
7. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP.Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos. Rev Esc Enferm USP.; 45(2):487-493. 2011.
8. Perito MES, Tiburcio A, Fortunato JJ. Marcadores biológicos da depressão: uma revisão sobre a expressão de fatores neurotróficos. Rev Neurocienc, Disponível em: (http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2012/RN2004/revisao%2020%2004/730%20revisao.pdf) 2012; 20(4):597-603.
9. Pereira CA, Miranda LCS, Passos JP. O estresse ocupacional da equipe de enfermagem em setor fechado. Rev pesq cuid fundam, Disponível em: (http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidado%20fundamental/article/viewArticle/34). 2009; 1(2):196-202.
10. Vargas D, Dias APV. Prevalência de depressão em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva: estudo em hospitais de uma cidade do noroeste do Estado São Paulo. Rev Latino AmerEnferm,; 19(5): 9. 2011.
11. Pinho LB, Kantorsky LP. Condições de atendimento na Unidade de Emergência: um estudo qualitativo com famílias de pacientes. Rev. Família Saúde Desenv, Disponível em: (http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/refased/article/view/7974/5623). 2006; 8(3);223-232.
12. Furtado BMASM, Araújo Júnior JLC. Percepção de enfermeiros sobre condições de trabalho em setor de emergência. Acta Paul Enferm, 2010; 23(2);169-174.
13. Lucas M. Diga não à depressão: programa inovador para superar a depressão. São Paulo. 2014.
14. Oliveira FP, Mazzaia MC, Marcolan JF. Symptoms of depression and intervening factors among nurses of emergency hospital services. Acta paul. Enferm; 28(3):209-215. 2015.
15. Silva DSD, Tavares NVS, Alexandre ARG, Freitas DA, Brêda MZ, Albuquerque MCSantos et al . Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. Rev. esc. enferm. USP, 49(6):1023-1031. 2015.
16. Gonçalves FGA, Souza NVDO, Pires AS, Santos DM, D'Oliveira CAFB, Ribeiro LV. Modelo neoliberal e suas implicações para a saúde do trabalhador de Enfermagem. Rev enferm UERJ. Disponível em: (http://www.facenf.uerj.br/v22n4/v22n4a14.pdf.). 2014; 22(4):519-525.
17. Camargo RM, Sousa CO, Oliveira MLC. Prevalência de casos de depressão em acadêmicos de enfermagem em uma instituição de ensino de Brasília. REME - Rev Min Enferm., Disponível em: (http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/935.). 2014; 18(2): 392-397.
18. Rueda FJM, Alves SMM, Baptista MN. Evidência de validade preliminar da escala de depressão (EDEP): um estudo com alunos de enfermagem. Psicol. Argum., Disponível em: (http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/pa?dd1=14813&dd99=view & dd 98= pb). 2014; 32(79):107-117.
19. Antonio MCR, Candido MCFS, Contrera L, Duarte SJH, Furegato ARF, Pontes ERJC. Alterações de saúde e sintomas sugestivos de depressão entre trabalhadores da enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência. Enferm. Foco., Disponível em: (http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/595/265).2014;5(1): 4-7.
20. Vieira TG, Beck CLC, Dissen CM, Camponogara S, Gobatto M, Coelho APF. Adoecimento e uso de medicamentos psicoativos entre trabalhadores de enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva. Rev Enferm UFSM. Disponível em: (https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/7538/pdf.)2013; 3(2):205-214.
21. Monteiro JK, Oliveira, ALL, Ribeiro CS, Grisa GH, Agostini N. Adoecimento psíquico de trabalhadores de unidades de terapia intensiva. Psicologia: Ciência e Profissão, 33(2):366-379. 2013.
22. Manetti ML, Marziale, MHP. Fatores associados à depressão relacionada ao trabalho de enfermagem. Estudos de Psicologia, 12(1):79-85. 2007.
23. Peres AM, Ciampone MHT. Gerência e competências gerais do enfermeiro. Texto Contexto Enferm., 15(3):492-499. 2006.
24. Silva CDL, Pinto WM. Riscos ocupacionais no ambiente hospitalar: fatores que favorecem a sua ocorrência na equipe de enfermagem. Saúde Coletiva em Debate, Disponível em: (http://fis.edu.br/revistaenfermagem/artigos/vol02/artigo10.pdf.). 2012; 2(1):62-29.

25. Nascimento SM. As funções gerenciais do enfermeiro no cotidiano da assistência hospitalar. Rio de Janeiro: UERJ/CCBS. 2013.
26. Siqueira GFF, Barrêto AJR, Menezes MS, Alves SRP, Freitas FFQ. Trabalho do enfermeiro na atenção primária em saúde: conhecimento dos fatores estressores. Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança, Disponível em: (http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/Trabalho-do-enfermeiro-na-a-ten%C3%A7%C3%A3o-prim%C3%A1ria-em-sa%C3%BAde.pdf.)2013; 11(2):72-85.
27. Oliveira FDM. Qualidade de vida de enfermeiras e sua relação com o cuidado clínico de enfermagem. Dissertação (Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde). 96f. Fortaleza: UECE. 2013.
28. Happell B, Dwyer T, Reid-Searl K, Burke KJ, Caperchione CM, Gaskin CJ. Nurses and stress: recognizing causes and seeking solutions. J Nurs Manag., Disponível em: (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23700980.). 21(4):638-647. 2013.