

**CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA**  
**ETEC PROF. MARCOS UCHÔAS DOS SANTOS PENCHEL**  
**Curso Técnico em Enfermagem**

Ana Maria Rodrigues  
Aniele Lima Campos  
Daiane Ferreira dos Santos Gertrudes  
Elizana Rosa Bonifácio Moreira  
Rosyane Cristina Faustino Ferreira  
Valdireni Aparecida da Silva  
Valéria Aparecida Inácio dos Santos

**DEPRESSÃO NA ENFERMAGEM**

**Cachoeira Paulista**  
**2021**

**CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA SOUZA**  
**Etec PROF. MARCOS UCHÔAS DOS SANTOS PENCHEL**  
**Curso Técnico em Enfermagem**

Ana Maria Rodrigues

Aniele Lima Campos

Daiane Ferreira dos Santos Gertrudes

Elizana Rosa Bonifácio Moreira

Rosyane Cristina Faustino Ferreira

Valdireni Aparecida da Silva

Valéria Aparecida Inácio dos Santos

**DEPRESSÃO NA ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Técnico em Enfermagem da Etec Prof. Marcos Uchôas dos Santos Penchel, orientado pela Prof.<sup>a</sup> Paula Renata França, como requisito parcial para obtenção do título de Técnico em Enfermagem.

**Cachoeira Paulista**

**2021**

Ana Maria Rodrigues  
Aniele Lima Campos  
Daiane Ferreira dos Santos Gertrudes  
Elizana Rosa Bonifácio Moreira  
Rosyane Cristina Faustino Ferreira  
Valdireni Aparecida da Silva  
Valéria Aparecida Inácio dos Santos

## **DEPRESSÃO NA ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Técnico em Enfermagem da ETEC Prof. Marcos Uchôas dos Santos Penchel, orientado pela Prof.<sup>a</sup> Paula Renata França, como requisito parcial para obtenção do título de Técnico em Enfermagem.

Presidente da Comissão Avaliadora: .....

2º Membro da Comissão Avaliadora: .....

3º Membro da Comissão Avaliadora: .....

Cachoeira Paulista, de de 2021.

NOME: .....

Área de Concentração: .....

Orientador Metodológico: .....

**ANÁLISE METODOLÓGICA**

<b>METODOLOGIA E FORMATAÇÃO</b>	<b>CONSIDERAÇÕES</b>	<b>AVALIAÇÃO</b>
1. Pré-texto		
Resumo		
2. Texto:		
Introdução		
Fundamentação Teórica		
Desenvolvimento		
Conclusão		
3. Pós-texto		
Ref. Bibliográficas		
Anexos		
Apêndice		
4. Capa externa		
5. Escolha do tema		
6. Objetivos		
7. Justificativa		
8. Métodos		
9. Resultados		
10. Estrutura formal		
11. Aspectos gramaticais		
	Média=	

*ANÁLISE DO CONTEÚDO*

<b>CONTEÚDOS</b>	<b>CONSIDERAÇÕES</b>	<b>AVALIAÇÃO</b>
Delimitação do tema		
Embasamento teórico		
Aspectos éticos		
Resumo		
Introdução		
Conteúdo		
Discussão		
Resultados: Positivo ( )		
Negativo ( )		
Conclusão		
Contribuição científica		
	Média=	

<b>REPROVADO</b>		<b>APROVADO</b>		<b>REFAZER</b>	
------------------	--	-----------------	--	----------------	--

Observações Gerais:

---



---



---

## RESUMO

O presente trabalho propõe um estudo relacionado a depressão, sobre o que é, e quem são os mais atingidos, sintomas e tratamentos. A depressão é uma doença psiquiátrica que causa tristeza profunda no indivíduo na qual faz com que ele perca interesse, e vontade de realizar quais atividades. A depressão pode ser confundida com ansiedade com isso pode levar o indivíduo a pensar em suicídio em diversos momentos da crise. Os transtornos depressivos fazem parte das patologias mais relevantes da população em geral, causando um grande impacto na qualidade de vida e produtividade dos indivíduos atingidos. Este transtorno pode afetar pessoas em qualquer fase da vida, em qualquer idade então não tem uma idade específica ou fase específica na qual atinja. Vale destacar que depressão não é frescura e nem sinal de fraqueza, essas frases não ajudam um indivíduo com depressão então esse tabu precisa ser quebrado. Os profissionais de enfermagem fazem parte do grupo de profissionais mais suscetíveis aos problemas mentais como a depressão isso se dá pela falta de reconhecimento profissional, turnos muitos longos, falta de remuneração e conflitos interpessoal. Mediante a isso o objetivo do trabalho foi para conhecer os sintomas e ter ciência de suas principais causas gerador de depressão aos profissionais da saúde (enfermeiros). Os resultados da pesquisa possibilitaram descrever um pouco os níveis de depressão e ansiedade, ampliar sutilmente a percepção do que é vivenciado no âmbito hospitalar, o suporte aos profissionais de enfermagem participantes, bem como investigar a correlação entre os problemas identificados com a pesquisa realizada.

**Palavras-chave:** Depressão; Enfermeiros; Patologias

## **ABSTRACT**

The present work proposes a study related to depression, about what it is, and who are the most affected, symptoms and treatments. Depression is a psychiatric illness that causes deep sadness in the individual in which it makes him lose interest and desire to perform what activities. Depression can be confused with anxiety as it can lead the individual to think about suicide at different moments of the crisis. Depressive disorders are part of the most relevant pathologies in the general population, causing a great impact on the quality of life and productivity of affected individuals. This disorder can affect people at any stage of life, at any age so there is no specific age or stage at which it reaches. It is noteworthy that depression is not freshness or a sign of weakness, these phrases do not help an individual with depression so this taboo needs to be broken. Nursing professionals are part of the group of professionals most susceptible to mental problems such as depression, this is due to the lack of professional recognition, very long shifts, lack of remuneration and interpersonal conflicts. Through this, the objective of the work was to know the symptoms and be aware of their main causes of depression for health professionals (nurses). The research results made it possible to describe a little the levels of depression and anxiety, to subtly expand the perception of what is experienced in the hospital environment, to support the participating nursing professionals, as well as to investigate the correlation between the problems identified with the research carried out.

**Keywords:** Depression; Nurses; Pathologies

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	8
1. DESENVOLVIMENTO.....	11
2. MÉTODO.....	13
3. PROCEDIMENTO .....	14
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	15
5. CONCLUSÃO.....	21
REFERÊNCIAS.....	22
APÊNDICE 1- Formulário de Questões .....	26

## INTRODUÇÃO

As últimas décadas foram marcadas pelo aumento das doenças psiquiátricas, fazendo com que os índices de ocorrência se tornassem alarmantes. Dentre as doenças psiquiátricas destaca-se a depressão, problema comum em muitos países, constituindo-se em um grave problema de saúde pública e de grande prevalência mundial.

Os sinais e sintomas da depressão incluem a sensação persistente de tristeza ou perda de interesse, e pode ainda incluir alterações no sono, apetite, alteração no nível de energia, concentração, mudanças no comportamento diário ou autoestima sendo estes sinais característicos da depressão e a depressão também pode ser associada a pensamentos suicidas.

Ainda em relação aos sintomas podem ainda aparecer alterações no humor como ansiedade, apatia, culpa, descontentamento geral, desesperança, mudanças de humor, perda de interesse ou prazer nas atividades, solidão, tristeza, tédio ou sofrimento emocional. Já em relação as alterações do comportamento podem ter agitação, automutilação, choro excessivo, inquietação, irritabilidade ou isolamento social. Quanto a alteração nos padrões de sono tem o despertar precoce, excesso de sonolência, insônia ou sono agitado.

Quanto alteração da cognição destaca-se a falta de concentração, lentidão durante atividades ou pensamentos suicidas. Ocorre ainda alteração na nutrição do paciente como ganho de peso ou perda de peso ou fome excessiva e pode ainda vir acompanhado de abuso de substâncias lícitas ou ilícitas (Clia Psicologia).

Em relação à epidemiologia, a depressão prevalece em cerca de 15% a 25% das mulheres e 5% a 12% em homens, independentemente do tipo de etnia, nível de escolaridade, aspectos econômicos ou estado civil. Quanto à etiologia, pesquisas neuro anatômicas e genéticas confirmam a hipótese de envolver uma patologia do sistema límbico, gânglios basais e hipotálamo. (Kaplan, et al., 2007)

Segundo Camarott &Teixeira (1996) as relações entre saúde mental e trabalho despontaram a partir da década de 1970 como marco fundamental da nova abordagem da Saúde do Trabalhador.

A enfermagem é uma profissão que lida frequentemente com a morte, a dor, a doença, a angústia e por este motivo os profissionais de enfermagem estão suscetíveis a depressão.

Conhecer a forma de prevenção auxilia no cuidado, sendo assim o presente artigo propõe responder o seguinte problema: O que pode ser realizado afim de reduzir a incidência do transtorno depressivo dentro da enfermagem na área hospitalar?

Tendo em vista essa demanda, o presente artigo tem como objetivo geral identificar a incidência de depressão em profissionais da saúde atuando no serviço hospitalar e tem como objetivo específico apresentar dados sobre a frequência da depressão e seu desdobramento.

Sabe-se que os profissionais da saúde por estarem mais próximos em condições de incerteza podem ter o diagnóstico de depressão.

Fatores desencadeantes da depressão nestes trabalhadores relacionam-se à sua exposição a riscos químicos, radiações, contaminações biológicas, sistema de plantões, excessiva carga horária de trabalho e à convivência diuturna com o sofrimento, dor, doença e morte e problemas emocionais daí decorrentes, com repercussões em sua qualidade de trabalho, entre outras (Camarotti & Teixeira, 1996; Manetti & Marziale, 2007).

Os referidos fatores foram os que motivaram a realização desse estudo, bem como por perceber que as doenças psíquicas, sobretudo a depressão, pouco são enfatizadas pelas ações de promoção a saúde, e quando isso acontece estas são direcionadas na atenção básica apenas a grupos específicos, ignorando na maioria das vezes a própria equipe de enfermagem.

Segundo (Ruggiero,2003) uma investigação apontou o trabalho noturno como fator de risco para o desenvolvimento da depressão maior. As enfermeiras intensivistas com depressão não apresentavam um trabalho, afetando a assistência ao cliente e o ambiente de trabalho.

O trabalho noturno é um fator de risco para o desenvolvimento da depressão, sendo assim não apresentado desempenho adequado no trabalho, afetando a assistência ao cliente e o ambiente de trabalho.

O Profissional deve estar atento aos sintomas, pois, com o diagnóstico precoce, é possível articular programas de melhoria para o profissional de enfermagem com transtorno depressivos.

O técnico em enfermagem tem um papel fundamental para a saúde de pacientes hospitalizados, ou que necessitem de cuidados especiais, porém cumprem uma carga horária extensa de trabalho e múltiplas funções, acarretando ao surgimento de ocorrências em seu ambiente de trabalho, aparecendo fatores que podem levar a depressão.

Atualmente com a pandemia mundial do COVID-19, que é uma síndrome respiratória aguda e com alta patogenicidade infecciosa e os profissionais da enfermagem, levando os profissionais a estarem grande parte do tempo se deparando com sofrimento e morte, ocasionando grande stress, ansiedade e depressão.

Sabendo que os profissionais que compõe a equipe de enfermagem atuam na linha de frente do combate a covid19, considerando os aspectos elucidados que podem apresentar impacto na saúde mental desses profissionais e esse poderá contribuir na observação e analisar a prevalência de sintomas depressão, ansiedade e fatores associados em profissionais da equipe de enfermagem durante a pandemia da covid19.

Atualmente, todos os esforços para combater o adoecimento do trabalhador da área da saúde são extremamente fundamentais, e entendemos que os estudos que focalizam o estresse ocupacional, os problemas relacionados à saúde física e mental assim como os mecanismos de enfrentamento do estresse têm contribuído para melhor compreensão da situação laboral desses profissionais e para o início da conscientização dos gerentes quanto à importância de elaboração de medidas preventivas para o ambiente de trabalho hospitalar, considerado como altamente estressante e repleto de fatores predisponentes à depressão, à ansiedade entre seus trabalhadores.

## 1. DESENVOLVIMENTO

Durante o processo de hospitalização, as vivências de adoecimento incidem sobre familiares e a equipe de saúde, podendo interferir em seu imaginário e estado emocional.

Os enfermeiros estão entre os profissionais mais suscetíveis aos problemas da saúde mental, uma vez que são os que interagem, na maior parte do tempo, com indivíduos que necessitam de sua ajuda, sendo que as pressões no trabalho contribuem para minar sua saúde mental (CARVALHO 2004).

Entre as clínicas consideradas mais estressantes em ambiente hospitalar estão as de psiquiatria, geriatria, oncologia, terapia intensiva (UTI) e os centros cirúrgicos.

Segundo nogueira- Marins (2003) assinalam que uma das mais importantes funções da Enfermagem na oferta de atenção à saúde é identificar as necessidades imediatas do paciente e tomar medidas para aliviá-las. O sofrimento psíquico é inerente ao trabalho no ambiente hospitalar e comum a todos os profissionais de saúde, embora com algumas características próprias de cada profissão.

O tratamento para qualquer transtorno mental é longo, na maioria das vezes os pacientes desistem de tomar a medicação por conta própria, por acreditar que estão bem, mas como toda doença é silenciosa não é recomendado cessar o uso de medicações para qualquer patologia por conta própria.

“O grande desafio para o tratamento de Depressão é o fato de a metade dos pacientes interromperem o tratamento com antidepressivos nos primeiros seis meses” (IBANEZ; MERCEDES BP et al, 2014.)

No Canadá, um estudo observou que o sofrimento psíquico do trabalhador de enfermagem estava associado a vivência de eventos estressantes nos últimos 12 meses.

Como toda patologia a depressão não é diferente, existem diversos meios de prevenção, ainda mais por se tratar de uma doença com altos índices de crescimento em todo o mundo. A depressão é um transtorno ao qual toda população do mundo está suscetível, todo cidadão sofre abalos tanto fisicamente como psicologicamente.

As intervenções para reduzir o sofrimento psíquico no trabalho estão associadas a uma melhor e mais clara divisão do trabalho,

apoio do supervisor e dos colegas, participação no processo de tomadas de decisão, reposição dos trabalhadores faltantes, reconhecimento por parte dos superiores, oportunidade para desenvolver suas habilidades e para falar sobre as tensões no trabalho (BOURBONNAIS et al, 1998).

O treinamento equipes de saúde deve ser realizado de forma dinâmica e permanente para a liderança do grupo, focados no suporte social, no trabalho e na melhor comunicação entre a equipe e supervisores, acrescido de estratégias para aumentar a coesão entre o grupo, buscando beneficiar tanto os trabalhadores como o hospital (Schaefer:Moss,1996).

## 2. MÉTODO

A metodologia a ser utilizada para essa pesquisa é de finalidade básica e aplicada, com abordagem quali-quantitativa de caráter descritivo e bibliográfico.

Os procedimentos desenvolvidos para a coleta de dados foram pesquisa de campo e através do *Google Forms* com um questionário contendo 5 perguntas e direcionado aos Técnicos de Enfermagem que trabalham ou já trabalharam na área hospitalar.

Participaram da pesquisa 30 profissionais de enfermagem, técnicos e auxiliares de hospital geral particular, de porte médio, do estado de São Paulo, trabalhadores de diversos setores relacionados à área da saúde: Clínica médica, unidade de terapia intensiva (UTI) e centro cirúrgico, selecionados por conveniência.

Os dados coletados da amostra serão apresentados nos resultados.

### 3. PROCEDIMENTO

Os procedimentos desenvolvidos para a coleta de dados foram pesquisa de campo.

A pesquisa bibliográfica será realizada através de estudo de autores sobre o tema e livros publicados ou artigos postados de forma eletrônica, disponíveis na internet.

Segundo Lakatos e Marconi, (2010) A revisão bibliográfica é indispensável para a delimitação do problema em um projeto de pesquisa e para obter uma ideia precisa sobre o estado atual dos conhecimentos sobre um tema, sobre suas lacunas e sobre a contribuição da investigação para o desenvolvimento do conhecimento.

Mediante a revisão bibliográfica que realizamos podemos chegar até as principais fontes e causas do problema em estudo que é a depressão.

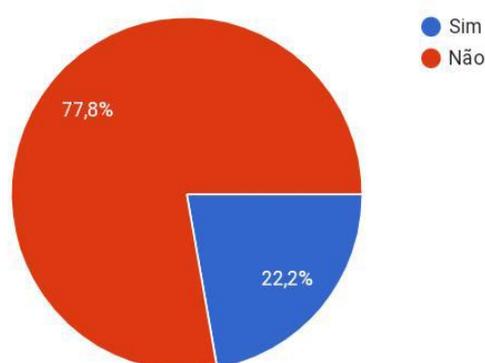
## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados da pesquisa realizada com profissionais da saúde serão apresentados a seguir.

Contamos com a participação de 30 profissionais que atuam na área da saúde no hospital geral particular nos setores de Clínica médica, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e Centro Cirúrgico.

Na primeira questão com o objetivo de conhecer o perfil do profissional e verificar sobre ter tido o diagnóstico de depressão.

### Gráfico 1- DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DEPRESSIVO NA ENFERMAGEM



*Fonte: Elaborado pelos Autores, 2021.*

Observa-se no Gráfico 1 que 77,8% dos entrevistados afirmam não terem o diagnóstico concluído pelo médico psiquiátrico como depressão e 22,2% profissionais de enfermagem tiveram o diagnóstico de depressão confirmado.

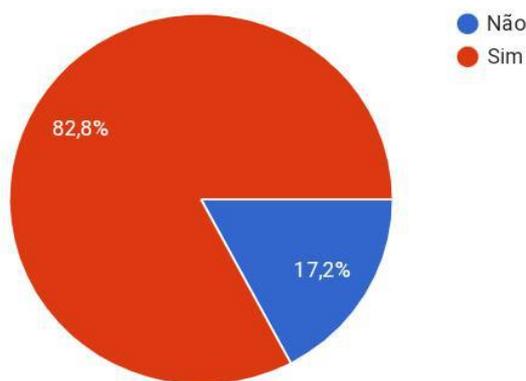
Os autores consideram que 22,2% dos indivíduos com diagnósticos de depressão, uma faixa importante desses profissionais, visto que inúmeros profissionais apesar de se sentirem deprimidos, sentem dificuldade em correlacionar o que estão sentindo com os sintomas da depressão e assim tende-se a ter dificuldade em procurar ajuda médica específica como um psiquiatra, o que influencia no fato de que a taxa de profissionais diagnósticos deve ser maior que esse 22,2%.

Segundo Gabriela Cavalheiro e Suzana da Rosa Tolfo, no artigo Trabalho e depressão: um estudo com profissionais afastados

do ambiente laboral, disponível no site scielo, br. “Essas dificuldades decorrem de que as características sintomatológicas desses transtornos muitas vezes se confundem com quadros de alteração fisiológica manifestas por sintomas físicos como insônia, distúrbios alimentares ou distúrbios gástricos. O profissional que avalia o processo de adoecimento é o responsável pela análise das possíveis relações com o trabalho (Campos, 2006) ante uma ampla gama de possibilidades de diagnóstico”. Portanto, é imprescindível a procura médica específica para um diagnóstico preciso, conseqüentemente, um tratamento eficaz contra a depressão.

Na próxima questão com objetivo de verificar se a instituição promove programas de ginástica laboral, com a questão “Em no seu lugar de trabalho existe algum tipo de problema que pode levar a um desgaste emocional?”

## GRÁFICO 2- DESGASTE RELACIONADOS À ATIVIDADE LABORAL NA ENFERMAGEM



Fonte: Elaborado pelos Autores, 2021.

Na entrevista como demonstra o gráfico 2, a maioria dos profissionais de enfermagem com 82,8%, sofrem desgaste emocional ao realizar o seu ofício e enquanto 17,2% não consideram seu âmbito de trabalho estressante.

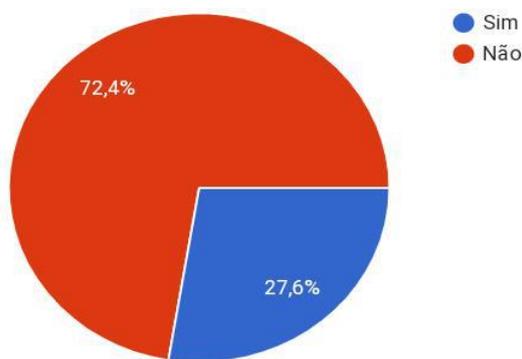
Consideramos que a maioria dos profissionais de saúde 82,8%, são prejudicados na sua saúde mental, contudo pode-se afirmar a incidência de depressão nos trabalhadores de enfermagem é maior, por conta do estresse na sua atividade laboral.

Segundo Iara Aparecida de Oliveira Secco, Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi, Francisco Eugênio Alves de Souza, Denise Sayuri Shimizu, no artigo “cargas psíquicas de trabalho e desgaste dos trabalhadores de enfermagem de hospital de ensino do paraná, brasil”. (pag. 11), “A enfermagem hospitalar

está centrada no processo de trabalho do cuidado, que é o seu identificador e está relacionado à assistência à saúde dos pacientes. Essa prática propicia a exposição às cargas e desgastes nos trabalhadores, determinados pela atividade laboral (11-14), que repercutem no seu processo saúde/doença e que se agravam com o envelhecimento, motivando inadequações físicas e psíquicas”.

Na próxima questão a pergunta com objetivo de verificar se existe ações de prevenção na depressão com a pergunta “A unidade que você trabalha faz alguma ação preventiva para transtornos mentais provocados pela atividade laboral?”

### **GRÁFICO 3- ASSISTÊNCIA NA PREVENÇÃO EM TRANSTORNO DEPRESSIVO**



*Fonte: Elaborado pelos Autores, 2021.*

Pode-se concluir que a maioria dos trabalhadores de enfermagem 72,4% como mostra o gráfico 3 acima não recebem ações de prevenções em seu local de trabalho contra a depressão, assim podendo ocorrer o maior índice de profissionais afastados do serviço por causa da depressão, e 27,6% a minoria das instituições tem a preocupação em prevenir essa incidência.

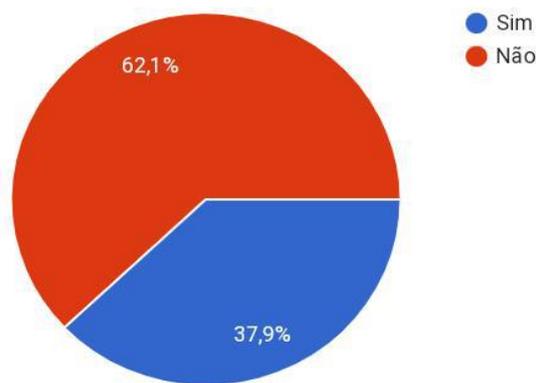
Concluimos que uma das medidas para melhorar as relações interpessoais no ambiente do trabalho dos profissionais de saúde é o acesso às ferramentas de comunicação. Estas podem ser promovidas através de diálogo, escuta, vínculo e acolhimento, visto que favorecem a compreensão do sofrimento, valorização das experiências e atenção às necessidades das diferentes pessoas envolvidas no processo de trabalho.

Merlo e Silva (2007) postulam que o sofrimento patogênico vivenciado no trabalho passa a funcionar como um agente de fragilização da saúde. Para Dejours e Abdoucheli (1994), o desafio para a Psicologia do Trabalho na prática é definir ações suscetíveis de modificar o destino do sofrimento do trabalhador e favorecer sua transformação. As formações acadêmicas na

área da saúde não contribuem para a aquisição do suporte psicológico que esse profissional vai necessitar em seu dia-a-dia, uma vez que privilegiam, em seu currículo e treinamento, a objetividade, o tecnicismo, a racionalidade, o não envolvimento emocional da equipe de saúde (Silva, 2004; Pessini & Bertachini, 2005; Esslinger, 2003; Kovács, 2002).

A seguir no gráfico 5 onde foi perguntado sobre sinais e sintomas da depressão, “Se por acaso você estiver apresentado alguns sintomas de depressão você teria dificuldade de pedir ajuda, talvez por insegurança, como medo de perder o emprego ou vergonha dos colegas de trabalho? “

#### **GRÁFICO 4- RECEIO DA ENFERMAGEM AO APRESENTAR ALGUM SINTOMAS DE DEPRESSÃO**



*Fonte: Elaborado pelos Autores, 2021.*

Como mostra o gráfico 4, 62,1% dos profissionais não teriam dificuldade em pedir ajuda ao apresentar sintomas de depressão e 37,9% teriam receio em pedir ajuda. Podemos observar com as pesquisas que mesmo não sendo oferecido ao profissional pela instituição a promoção da prevenção e tratamento a doença, estes tentariam procurar ajuda e 37,9% teriam medo de se expor por vergonha ou demissão. Sendo assim concluímos que conflitos interpessoais no ambiente de trabalho são comuns e apareceram como fatores que levam à depressão, isso pode inibir o profissional de se abrir com a gestão sobre sua vida e problemas relacionados a saúde mental.

A realidade do serviço de saúde ocasiona sofrimento psíquico, propiciando o surgimento de sintomas depressivos nos enfermeiros. Os enfermeiros não percebem ou não admitem ter sintomas depressivos, e as raras exceções apontam para as condições de trabalho como estimulador do adoecimento



p.02). As exigências cognitivas que os profissionais de enfermagem sofrem em suas atividades comprometem o bom resultado do trabalho prestado. O estresse costuma aparecer no desenvolvimento das atividades de enfermagem (BRAGA, 1994, p. 7 – 8).

O profissional de enfermagem deve ser compreendido para além de um trabalhador da saúde, deve ser visto como uma pessoa que também pode sofrer danos à própria saúde.

Desse modo, pretendeu-se chamar a atenção para a gravidade dos riscos que corre, tanto no seu trabalho quanto na vida pessoal, em desenvolver transtornos mentais e que, muitas vezes é negligenciado, inclusive pelos próprios profissionais.

Evidências reforçam a necessidade de se identificar precocemente os fatores de risco para depressão nos trabalhadores desta categoria profissional, além de elementos para que o enfermeiro possa reconhecê-los e avaliá-los na sua equipe.

## 5. CONCLUSÃO

Os resultados da pesquisa possibilitaram descrever um pouco os níveis de depressão e ansiedade, ampliar sutilmente a percepção do que é vivenciado no âmbito hospitalar, o suporte aos profissionais de enfermagem participantes, bem como investigar a correlação entre os problemas identificados com a pesquisa realizada. Tais resultados indicam que o suporte social, emocional e prático é extremamente essencial para o efeito positivo sobre a saúde, atuando na prevenção de comprometimentos físicos e psicológicos, podendo ser considerado como um mediador entre eventos estressores e a saúde, atuando na sua proteção.

Esses dados mostram-se relevantes, uma vez que o profissional de saúde tem seu trabalho associado ao ato de cuidar, curar, produzir o bem-estar, porém em sua realidade hospitalar, confronta-se com limitações e desafios diários, os quais, quando mal resolvidos e podem gerar em si ansiedade ou depressão.

Estas considerações conduzem também à reflexão sobre a formação desse profissional no sentido de vir a abordar mais aspectos relacionais e emocionais associados à dor, sofrimento e morte.

## REFERÊNCIAS

BABA, V.; GALPERIN, B.L. & LITUCHY, T.R . **Saúde mental ocupacional: um estudo da depressão relacionada ao trabalho entre enfermeiros**. International Journal of Nursing Studies, 36, 163-169. Ano 1999

BARE, B.G. & SMELTZER, S.C. **Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica. (9ª ed.)**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2002.

BORGES, Ioná teixeira. **Humanização da assistência de enfermagem perioperatório na cesariana**. 2016.

BRASIL . Ministério da Saúde. Secretaria de políticas de saúde. Área técnica de saúde da mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ ministério da saúde, Secretaria de políticas de saúde, Área técnica da mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS. Informações de Saúde. Estatísticas vitais. Nascidos Vivos. Brasil por região: 2001-2009**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br> >. Acesso em: 03 fev. 2021.

CAMAROTTI, H. & TEIXEIRA, H. A. **Saúde mental e trabalho: Estudo da Regional Norte de Saúde do DF**. Revista de Saúde do Distrito Federal, ano 1996

CARVALHO, M.M.M.J . **A dor no estágio avançado das doenças**. In: V.A.A. Camon (Org.), *Atualidades em Psicologia da saúde*. (pp. 85-101). São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

COELHO, V. O. *et. al.* **Assistência de enfermagem ao parto humanizado**. s.d.COFEN. **As vantagens do parto natural**. 11 de maio de 2010. Disponível em: <[22](http://www.cofen.gov.br/as-vantagens-do-parto-natural_4983.html#:~:text=Com%20o%20parto%20normal%20s%C3%A3o,um%20v%C3%ADnculo%20com%20seu%20beb%C3%AA.></a> > Acessado em: 25 de mar. De 2021.</p></div><div data-bbox=)

COSTA, V. H. DOS SANTOS, GONÇALVES, J. RODRIGO . **Revista JRG de Estudos Acadêmicos -Ano III** volume III, n.6 (jan./jun.) -, ISSN: 2595-1661. 2020

CUNHA, J.A. **Manual da versão em português das Escalas Beck**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2001.

DIODATO, Isabela Daynara Teixeira. **Vivenciando o parto humanizado e outros tipos de parto**. 2018.

FRANCO, G.P.; BARROS, A.L.B.L. & NOGUEIRA-MARTINS, L.A. **Qualidade de vida e sintomas depressivos em residentes de enfermagem**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2005 , 13 (2),139-144.

FRANCO, G.P.; BARROS, A.L.B.L. & NOGUEIRA-MARTINS, L.A. **Qualidade de vida e sintomas depressivos em residentes de enfermagem**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 13 (2),139-144. Ano 2005

IZIDORO, Tatiane Alves; MACHADO, Vanessa de Andrade. **Parto cesariana em cena: assistência de enfermagem humanizada**. Enfermagem-Tubarão, 2019.

KAPLAN, H.; SADOCK, B.J. & GREBB, J.A. (1997). **Compêndio de Psiquiatria: Ciências do comportamento e Psiquiatria clínica**. (7ª ed.). Porto Alegre: Artmed.

KAPLAN, H.; SADOCK, B.J. & SADOCK, V.A. (2007). **Compêndio de Psiquiatria: Ciências do comportamento e Psiquiatria clínica**. (9ª ed.). Porto Alegre: Artmed.

KRAEMER, M. E. P. **A Universidade do século XXI rumo ao desenvolvimento sustentável**, ano 2003. Disponível: <http://www.gestaoambiental.com.br.php>. Acesso em 11-04-2021.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia Científica**. 3ªed., São Paulo: Atlas, 2000.

LEISTER, N.; RIESCO, M. L. G. **Assisteência ao parto: história oral de mulheres que deram à luz nas décadas de 1940 a 1980**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2013 Jan-Mar; 22: 166-74.

MANDARINO, Natália R. **Aspectos relacionados à escolha do tipo de parto: um estudo comparativo entre uma maternidade pública e outra privada, em São Luiz, Maranhão**. Tese (Mestrado em Saúde materno-infantil) Programa de pós-graduação em saúde materno-infantil, Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Maranhão, Maranhão, 2008.

MANETTI, M.L. & MARZIALE, M.H.P. **Fatores associados à depressão relacionada ao trabalho de Enfermagem**. Estudos de Psicologia, Natal, 2007 12 (1), 79-85.

MASCELANI, A. **Parteiras do abandono: um mergulho no mundo das parteiras que atuam nas margens dos rios e igarapés da região amazônica de Caxiuanã e Melgaço**. Belém (PA): Ed. Mauad, 2002

MEDEIROS, HORACIO; DA SILVA LIMA, Dayse Cristina; BEZERRA, Bruna. **VISÃO DO CUIDADO HUMANIZADO DAS PUÉRPERAS SUBMETIDAS À CIRURGIA CESARIANA**. In: 13º Congresso Internacional Rede Unida. 2018.

MENEZES, Carlos A. S. de. *et. al.* **Síndrome HELLP**. Maternidade Climério de Oliveira. Universidade Federal da Bahia, Bahia, 2016.

NEDER, FILHA, C.R. & MONTEIRO, M.R. **O hospital e o processo histórico da hospitalização**. Revista o Mundo da Saúde, 27 (3), 352-361. Ano 2003

NEDER, M . O psicólogo no hospital: **O início das atividades psicológicas no HCFMUSP**. Revista o Mundo da Saúde, 27 (3), 326-336. Ano 2003

NOGUEIRA-MARTINS, L. **A saúde mental dos profissionais de saúde**. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, 1 (1), 56-68. (2003).

RAMOS, A.M.Q.P . **Preservação da saúde mental do psicólogo hospitalar**. In: V. A. A. Camon (Org.), **Atualidades em Psicologia da saúde**. (pp. 29-56). São Paulo: Pioneira Thomson Learning. 2004

RAMOS, R.T. **Somatização e transtornos de ansiedade**. 2008.

REZENDE, V.L.; DERCHAIN, S.F.M.; BOTEGA, N.J.; SARIAN, L.O.; VIAL, D.L. & MORAIS, S.S. **Depressão e ansiedade nos cuidadores de mulheres em fase terminal de câncer de mama e ginecológico**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, 2005. 27 (12), 737-743.

SANTOS, D. do N.; SILVA, P. I. de O. **Assistência de enfermagem no parto humanizado – uma revisão bibliográfica**. Uniatenas. s.d.  
Disponível em:  
<[http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/ASSISTENCIA\\_DE\\_ENFERMAGEM\\_NO\\_PARTO\\_HUMANIZADO\\_uma\\_revisao\\_bibliografica.pdf](http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/ASSISTENCIA_DE_ENFERMAGEM_NO_PARTO_HUMANIZADO_uma_revisao_bibliografica.pdf)> acessado em: 25 de mar. 2021.

SIQUEIRA , M.M.M; S.N. JESUS & U.B. OLIVEIRA (orgs.), **Psicologia da saúde: Teoria e pesquisa**. (pp. 13-24; 2ª ed.). São Bernardo do Campo: UMESP.

## **APÊNDICE 1- Formulário de Questões**

Formulários **Google**

### **ENTREVISTA**

Você já foi diagnosticado pelo médico psiquiatra como apresentando transtorno depressivo?

Em seu lugar de trabalho existe algum tipo de problema que pode levar a um desgaste emocional?

A unidade que você trabalha faz alguma ação preventiva para transtornos mentais provocados pela atividade laboral?

Se por acaso você estiver apresentando alguns sintomas de depressão você teria dificuldade de pedir ajuda, talvez por insegurança, como medo de perder o emprego ou vergonha dos colegas de trabalho?

Que tipo de evento se repete no seu ambiente de trabalho que faz você se sentir triste e angustiado?