

APLICABILIDADE DO INVENTÁRIO DE DEPRESSÃO DE BECK EM ENFERMEIROS DE UM MINICÍPIO DO ESTADO DO PARÁ^I

Angélica Passos Ribeiro^{II}
Dayenne Mendes do Vale^{III}
Ana Paula Miranda Lima^{IV}

Resumo: Objetivo: Descrever sobre a aplicabilidade do Inventário de Depressão de Beck e identificar os enfermeiros atuantes do município de Redenção-PA. **Método:** Tratou-se de um estudo de natureza quantitativa, com abordagem exploratória e descritiva. O estudo foi realizado com enfermeiros atuantes da rede pública do município de Redenção-PA, totalizando 36 enfermeiros. Aplicou-se o Inventário de Depressão de Beck. Os dados foram analisados e calculados em planilha do Software Microsoft Excel 2010 no método de porcentagem simples. **Resultados:** Os escores sugestivos a depressão encontrada no estudo foram de (75,00%) para mínimo, (22,20%) para leve a moderada, (2,8%) moderada a grave, no entanto não houveram indicativos inclusos para depressão grave na pesquisa. Dos participantes totais propostos na pesquisa 26 (72,20%) estão entre o sexo feminino. **Conclusão:** Os resultados obtidos contribuem no rastreamento precoce de prevalências de níveis depressivos, e favorecem para avanço do conhecimento científico.

Palavras-chave: Inventário. Profissional. Enfermagem. Sintomas depressivos. Saúde do trabalhador.

Data de aprovação: 12.12.2019

^I Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR. Ano 2019.

^{II} Acadêmica do curso Enfermagem da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR. E-mail: Lorah.22@outlook.com.

^{III} Acadêmica do curso de Enfermagem Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR. E-mail: dayennemendes090@gmail.com.

^{IV} Docente da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR. E-mail: anapaulamilima@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Os profissionais de enfermagem dedicam o seu tempo para cuidar dos seus pacientes e familiares, porém devido às necessidades de trabalhar em dupla jornada acabam não dando atenção devida à própria saúde mental, o que contribui para redução do tempo dedicado para o autocuidado, lazer e descanso¹.

As atividades cotidianas do profissional de enfermagem são reconhecidas como estressantes, já que estes profissionais lidam diariamente com diversas situações limitantes, associadas com o baixo reconhecimento salarial e extensa carga horária exercida².

Os riscos ocupacionais estão presentes de forma constante no dia a dia de muitos profissionais, na área de enfermagem não é diferente, tendo em vista que, estes apresentam uma rotina que exige equilíbrio físico, mental e social³. Obviamente há diversos fatores que podem contribuir de forma significativa para o desencadeamento da depressão em enfermeiros, sendo correlacionado ao ambiente interno em que trabalham e o processo de trabalho em que atuam⁴.

A depressão tem sido considerada a doença do século, isso porque as pessoas andam ansiosas, cheias de responsabilidades e preocupações em excesso com a possibilidade de fracassar⁵. É uma doença que traz consequências graves, indo além do isolamento, tristeza, não aceitação de si e até mesmo fuga da realidade, o que pode desencadear o suicídio⁴.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2020 estima-se o surgimento de um milhão e meio de suicídios aproximadamente em todo o mundo, ou seja, uma morte a cada vinte segundos, e estão correlacionadas a patologia da depressão⁶. Sendo a enfermagem uma profissão suscetível ao adoecimento psíquico, estando relacionadas diretamente as tentativas de suicídio, o que representa ocorrências maiores que os suicídios concluídos pelo fato de lidarem com a dor e a morte diariamente sob seus cuidados⁷.

Atualmente, torna-se possível contar com alguns recursos e instrumentos de avaliação do nível de estresse e sintomas depressivos, o que favorece a percepção da intensidade que os mesmos podem estar se manifestando⁸.

O Instrumento de Depressão de Beck (BDI), criado por Beck e seus colaboradores (1961), tem por finalidade medir a intensidade de sintomas depressivos, no intuito de avaliar sentimentos próprios e de auto percepção, que

difícilmente conseguiria ser observado apenas pela avaliação clínica. Entende-se que devido as suas propriedades psicométricas satisfatórias, tornou-se um dos instrumentos mais utilizados (décadas de 60,70,80 e parte de 90), sendo hoje um dos mais confiáveis para a avaliação da intensidade de sintomas depressivos⁹.

Nesse sentido, considerando a relevância da temática, este estudo teve por objetivos verificar a aplicabilidade do BDI nos enfermeiros atuantes de um município no sudeste do estado do Pará, explanando a intensidade do grau de depressão que atinge o público pesquisado, através dos escores encontrados e relacionar o perfil do profissional com risco do surgimento da depressão.

APLICABILIDADE DO INVENTÁRIO DE DEPRESSÃO DE BECK EM ENFERMEIROS DE UM MINICÍPIO DO ESTADO DO PARÁ

RESUMO

Objetivo: Descrever sobre a aplicabilidade do Inventário de Depressão de Beck e identificar os enfermeiros atuantes do município de Redenção-PA.

Método: Tratou-se de um estudo de natureza quantitativa, com abordagem exploratória e descritiva. O estudo foi realizado com enfermeiros atuantes da rede pública do município de Redenção-PA, totalizando 36 enfermeiros. Aplicou-se o Inventário de Depressão de Beck. Os dados foram analisados e calculados em planilha do Software Microsoft Excel 2010 no método de porcentagem simples.

Resultados: Os escores sugestivos a depressão encontrada no estudo foram de (75,00%) para mínimo, (22,20%) para leve a moderada, (2,8%) moderada a grave, no entanto não houveram indicativos inclusos para depressão grave na pesquisa. Dos participantes totais propostos na pesquisa 26 (72,20%) estão entre o sexo feminino.

Conclusão: Os resultados obtidos contribuem no rastreamento precoce de prevalências de níveis depressivos, e favorecem para avanço do conhecimento científico.

DESCRITORES: Inventário; Profissional; Enfermagem; Sintomas depressivos; Saúde do trabalhador.

INTRODUÇÃO

Os profissionais de enfermagem dedicam o seu tempo para cuidar dos seus pacientes e familiares, porém devido às necessidades de trabalhar em dupla jornada acabam não dando atenção devida à própria saúde mental, o que contribui para redução do tempo dedicado para o autocuidado, lazer e descanso¹.

As atividades cotidianas do profissional de enfermagem são reconhecidas como estressantes, já que estes profissionais lidam diariamente com diversas situações limitantes, associadas com o baixo reconhecimento salarial e extensa carga horária exercida².

Os riscos ocupacionais estão presentes de forma constante no dia a dia de muitos profissionais, na área de enfermagem não é diferente, tendo em vista que, estes apresentam uma rotina que exige equilíbrio físico, mental e social³. Obviamente há diversos fatores que podem contribuir de forma significativa para o

desencadeamento da depressão em enfermeiros, sendo correlacionado ao ambiente interno em que trabalham e o processo de trabalho em que atuam⁴.

A depressão tem sido considerada a doença do século, isso porque as pessoas andam ansiosas, cheias de responsabilidades e preocupações em excesso com a possibilidade de fracassar⁵. É uma doença que traz consequências graves, indo além do isolamento, tristeza, não aceitação de si e até mesmo fuga da realidade, o que pode desencadear o suicídio⁴.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2020 estima-se o surgimento de um milhão e meio de suicídios aproximadamente em todo o mundo, ou seja, uma morte a cada vinte segundos, e estão correlacionadas a patologia da depressão⁶. Sendo a enfermagem uma profissão suscetível ao adoecimento psíquico, estando relacionadas diretamente as tentativas de suicídio, o que representa ocorrências maiores que os suicídios concluídos pelo fato de lidarem com a dor e a morte diariamente sob seus cuidados⁷.

Atualmente, torna-se possível contar com alguns recursos e instrumentos de avaliação do nível de estresse e sintomas depressivos, o que favorece a percepção da intensidade que os mesmos podem estar se manifestando⁸.

O Instrumento de Depressão de Beck (BDI), criado por Beck e seus colaboradores (1961), tem por finalidade medir a intensidade de sintomas depressivos, no intuito de avaliar sentimentos próprios e de auto percepção, que dificilmente conseguiria ser observado apenas pela avaliação clínica. Entende-se que devido as suas propriedades psicométricas satisfatórias, tornou-se um dos instrumentos mais utilizados (décadas de 60,70,80 e parte de 90), sendo hoje um dos mais confiáveis para a avaliação da intensidade de sintomas depressivos⁹.

Nesse sentido, considerando a relevância da temática, este estudo teve por objetivos verificar a aplicabilidade do BDI nos enfermeiros atuantes de um município no sudeste do estado do Pará, explanando a intensidade do grau de depressão que atinge o público pesquisado, através dos escores encontrados e relacionar o perfil do profissional com risco do surgimento da depressão.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, com abordagem exploratória descritiva.

A população estudada foi de 36 enfermeiros atuantes no município de Redenção no estado do Pará. Os critérios de inclusão foram: atuar como profissional

enfermeiro com vínculo empregatício e estar atuando durante a pesquisa no município. E como critérios de exclusão considerou-se a recusa da participação da pesquisa, e profissionais que se encontravam afastados (motivos de saúde, férias e/ou licença a maternidade). Deste modo, colaboraram com o estudo 36 profissionais.

A pesquisa foi realizada no município de Redenção, localizada no interior do estado do Pará, segundo censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) sua população estimada e de 84.787¹⁰. O estudo pesquisou enfermeiros em dois hospitais de média complexidade e em 12 Unidades Básica de Saúde (UBS), ressaltando que cada unidade está inserida em uma área de cobertura da Estratégia da Saúde da Família (ESF).

O questionário foi aplicado individualmente, em horário disponível dos profissionais, não prejudicando a rotina do serviço dos mesmos. A coleta de dados do presente estudo ocorreu no mês de setembro de 2019, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

Os dados obtidos foram coletados através da aplicação de um questionário individual, previamente elaborado e adaptado do BDI, o mesmo apresentou 21 perguntas objetivas, cada item é posicionado em escala de quatro pontos (0,1,2 ou 3), entre as quais o participante escolhe a mais aplicável a si mesmo, para descrever como se sentiu nas duas últimas semanas, incluindo o dia da aplicação do questionário⁹. As questões descritivas explanam sobre sexo, idade e setor de trabalho dos participantes da pesquisa, com o intuito de apresentar o perfil demográfico, quantificando quanto aos níveis de depressão apresentado no estudo.

Considerando a seguinte escala nas propriedades psicométricas BDI, segue os parâmetros de alto relato: menos de 10: depressão mínima; de 10 a 18: depressão leve a moderada; de 19 a 29: depressão moderada a grave; e de 30 a 63: depressão grave¹¹.

Os dados obtidos nos questionários foram catalogados, digitalizados e calculados em planilha do Software Microsoft Excel (2010) no método de porcentagem simples. Apresentando estatística de frequência absoluta e frequência relativa exposto em formato de tabela.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida (FESAR), com o parecer nº3.551.464/2019 em 03 de setembro de 2019, e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 19283019.0.0000.8104.

Foram incluídos na amostra todos os enfermeiros que se enquadraram nos critérios de inclusão, após realizada uma abordagem pessoal, foi explicado a natureza e relevância do estudo a ser desenvolvido, garantido o anonimato e sigilo quanto à identificação pessoal dos participantes, seguindo os preceitos éticos da pesquisa científica apresentados nas normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Em seguida foi-lhe solicitado que preenchessem e assinassem o TCLE, o mesmo impresso em duas vias, permanecendo uma cópia com os pesquisadores e outra com os sujeitos da pesquisa.

RESULTADOS

A tabela 1 apresenta o perfil demográfico dos participantes, na qual houve maior prevalência de indivíduos do sexo feminino, com o total de 26 (72,20%), em contraste de 10 (27,80%) enfermeiros do sexo masculino, obteve-se uma amostra de 20 (55,56%) profissionais na atenção hospitalar e 16 (44,44%) na atenção básica.

Tabela 1 - Características demográficas dos enfermeiros do município de Redenção, PA, Brasil, 2019.

Variável		Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Sexo	Feminino	26	72,20%
	Masculino	10	27,80%
Instituição	Atenção Hospitalar	20	55,56%
	Atenção Básica	16	44,44%

Fonte: dados resultantes da pesquisa (2019).

Quanto ao perfil demográfico, observou-se a variância da faixa etária dos profissionais pesquisados entre 24 a 53 anos, com a média de idade de 33 anos.

Das 21 perguntas aplicadas no estudo através do BDI, apenas 3 itens foram evidenciados de maior relevância no instrumento utilizado, e se mostraram promissores diante da avaliação sugestiva de depressão entre enfermeiros. Os itens em destaques observados foram: ideias suicidas, fadiga e distúrbio do sono.

No que se diz respeito às ideias suicidas, observou-se maior incidência no item que discorre sobre a resposta “não tenho quaisquer ideias de me matar”, fato este representado pelo percentual de 35 (97,20%). Referente ao item fadiga notou-se que 22 (61,10%) marcaram a pergunta correspondente à alternativa: ficam cansados mais facilmente do que costumavam. No que tange o distúrbio do sono 18 (50,00%), observou-se maior incidência no elemento: não dormirem tão bem como costumavam. A tabela 2 ilustra os dados descritos anteriormente.

Tabela 2 - Inventário de Depressão de Beck no município de Redenção, PA, Brasil, 2019.

Variáveis	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
1. TRISTEZA		
0) Não me sinto triste	31	86,10%
1) Eu me sinto triste	5	13,90%
2) Estou sempre triste e não consigo sair disto	0	0%
3) Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar	0	0%
2. PESSIMISMO		
0) Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro	31	86,10%
1) Eu me sinto desanimado quanto ao futuro	5	13,90%
2) Acho que nada tenho a esperar	0	0%
3) Acho o futuro sem esperança e tenho a impressão de que as coisas não podem melhorar	0	0%
3. SENSACÃO DE FRACASSO		
0) Não me sinto um fracasso	33	91,70%
1) Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum	5	8,30%
2) Quando olho para trás, na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de fracassos	0	0%
3) Acho que, como pessoas, sou um completo fracasso	0	0%
4. PERDA DE PRAZER		
0) Tenho tanto prazer em tudo como antes	27	75,00%
1) Não sinto mais prazer nas coisas como antes	9	25,00%
2) Não encontro um prazer real em mais nada	0	0%
3) Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo	0	0%
5. SENSACÃO DE CULPA		
0) Não me sinto especialmente culpado	32	88,90%
1) Eu me sinto culpado grande parte do tempo	3	8,30%
2) Eu me sinto culpado na maior parte do tempo	1	2,80%
3) Eu me sinto sempre culpado	0	0%
6. SENSACÃO DE PUNIÇÃO		
0) Não acho que esteja sendo punido	33	91,70%
1) Acho que posso ser punido	2	5,60%
2) Creio que vou ser punido	1	2,80%
3) Acho que estou sendo punido	0	0%
7. AUTODEPRIAÇÃO		
0) Não me sinto decepcionado comigo mesmo	31	86,10%
1) Estou decepcionado comigo mesmo	5	13,90%
2) Estou enojado de mim	0	0%
3) Eu me odeio	0	0%
8. AUTOACUSAÇÃO		
0) Não me sinto de qualquer modo pior que os outros	20	55,60%
1) Sou crítico em relação a mim por minhas fraquezas ou erros	14	38,90%
2) Eu me culpo sempre por minhas falhas	2	5,60%
3) Eu me culpo por tudo de mal que acontece	0	0%

continua

Tabela 2 - Inventário de Depressão de Beck no município de Redenção, PA, Brasil, 2019.

Variáveis	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
9.DEIAS SUICIDAS		
0)Não tenho quaisquer ideias de me matar	35	97,20%
1)Tenho ideias de me matar, mas não as executaria	1	2,80%
2)Gostaria de me matar	0	0%
3)Eu me mataria se tivesse oportunidade	0	0%
10.CRISE DE CHORO		
0)Não choro mais que o habitual	31	86,10%
1)Choro mais agora do que costumava	2	5,60%
2)Agora, choro o tempo todo	1	2,80%
3)Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo, mesmo que o queira	2	5,60%
11.IRRITABILIDADE		
0)Não sou mais irritado agora do que já fui	19	52,80%
1)Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava	10	27,80%
2)Agora, eu me sinto irritado o tempo todo	2	5,60%
3)Não me irrita mais com coisas que costumavam me irritar	5	13,90%
3)Perdi todo o interesse pelas outras pessoas	0	0%
12.RETRAÇÃO SOCIAL		
0)Não perdi o interesse pelas outras pessoas	23	63,90%
1)Estou menos interessado pelas outras pessoas do que costumava estar	12	33,30%
2)Perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas	1	2,80%
3)Perdi todo o interesse pelas outras pessoas	0	0%
13.INDECISÃO		
0)Tomo decisões tão bem quanto antes	23	63,90%
1)Adio as tomadas de decisões mais do que costumava	10	27,80%
2)Tenho mais dificuldade de tomar decisões do que antes	3	8,30%
3)Absolutamente não consigo mais tomar decisões	0	0%
14.DISTORÇÃO DA IMAGEM CORPORAL		
0)Não acho que de qualquer modo pareço pior do que antes	28	77,80%
1)Estou preocupado em estar parecendo velho ou sem atrativo	6	16,70%
2)Acho que há mudanças permanentes na minha aparência, que me fazem parecer sem atrativo	1	2,80%
3)Acredito que pareço feio	1	2,80%
15.INIBIÇÃO DE TRABALHO		
0)Posso trabalhar tão bem quanto antes	30	83,30%
1)É preciso algum esforço extra para fazer alguma coisa	5	13,90%
2)Tenho que me esforçar muito para fazer alguma coisa	1	2,80%
3)Não consigo mais fazer qualquer trabalho	0	0%

Continua

Tabela 2 - Inventário de Depressão de Beck no município de Redenção, PA, Brasil, 2019.

Variáveis	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
16.DISTÚRBIO DO SONO		
0)Consigo dormir tão bem como o habitual	17	47,20%
1)Não durmo tão bem como costumava	18	50,00%
2)Acordo 1 a 2 horas mais cedo do que habitualmente e acho difícil voltar a dormir	1	2,80%
3)Acordo várias horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir	0	0%
17.FADIGA		
0)Não fico mais cansado do que o habitual	13	36,10%
1)Fico cansado mais facilmente do que costumava	22	61,10%
2)Fico cansado em fazer qualquer coisa	1	2,80%
3)Estou cansado demais para fazer qualquer coisa	0	0%
18.PERDA DE APETITE		
0)O meu apetite não está pior que o habitual	29	80,60%
1)Meu apetite não é tão bom como costumava ser	6	16,70%
2)Meu apetite é muito pior agora	1	2,80%
3)Absolutamente não tenho mais apetite	0	0%
19.PERDA DE PESO		
0)Não tenho perdido muito peso se é que perdi algum recentemente	27	75,00%
1)Perdi mais do que 2 quilos	6	36,70%
2)Perdi mais do que 5 quilos	3	8,30%
3)Perdi mais do que 7 quilos	0	0%
Estou tentando perder peso de proposito, comendo menos:		
Sim _____ Não _____		
20.PREOCUPAÇÃO SOMÁTICA		
0)Não estou mais preocupado com a minha saúde do que o habitual	24	66,70%
1)Estou preocupado com problemas físicos, tais como dores, indisposição do estômago ou constipação	12	33,30%
2)Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa	0	0%
3)Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa	0	0%
21.DIMINUIÇÃO DE LIBIDO		
0)Não notei qualquer mudança recente no meu interesse por sexo	28	77,80%
1)Estou menos interessado por sexo do que costumava	7	19,40%
2)Estou muito menos interessado por sexo agora	1	2,80%
3)Perdi completamente o interesse por sexo	0	0%

Fonte: dados resultantes da pesquisa (2019).

A tabela 3 descreve os casos totais dos escores de depressão identificados e classificados por níveis, conforme propõe o BDI, ou seja, classificados como: depressão mínima, depressão leve a moderada, depressão moderada a grave e depressão grave. Abaixo segue a ilustração.

Tabela 3- Níveis de depressão em enfermeiros do município de Redenção, PA, Brasil, 2019

Grau de depressão	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Depressão mínima (menos de 10 pts.)	27	75,00%
Depressão leve a moderada (10 a 18 pts.)	8	22,20%
Depressão moderada a grave (19 a 29 pts.)	1	2,80%
Depressão grave (30 a 63 pts.)	0	0%

Fonte: dados resultantes da pesquisa (2019).

Constatou-se que foi possível identificar níveis de depressão mínima na maioria dos indivíduos pesquisados, ou seja, 27 (75,00%), enquanto que oito (22,20%) apresentaram sintomas indicativos de depressão leve a moderada, e apenas um (2,80%) apresentou níveis sugestivos de depressão moderada a grave. Não houve indicativos para depressão grave.

Esses dados foram alcançados através do resultado da análise dos questionários realizados, a partir do embasamento do BDI, onde apesar dos entrevistados não se sentirem deprimidos, muitos deles passam por níveis diferentes de depressão, segundo as respostas obtidas.

DISCUSSÃO

Inúmeros fatores podem estar correlacionados ao desenvolvimento da depressão no enfermeiro, haja vista que os profissionais atuantes enfrentam diariamente a ausência de reconhecimento social e ocupacional, visto também que a execução de atividades em excesso pode estar correlacionada aos altos índices da doença¹².

Os níveis sugestivos de depressão, encontrada na análise estudada realizada em enfermeiros, apontam para uma relevante interferência no estado mental dos mesmos, ao que se pode afirmar por prevalências equipolentes em outras literaturas¹². Todavia níveis maiores de depressão foram descritos por outros autores¹².

Neste estudo observou-se a incidência de níveis sugestivos à depressão leve a moderada, evidenciando este índice em oito (22,20%) dos profissionais, e de moderada a grave em um (2,20%) dos casos investigados. Dos entrevistados a maioria não se apercebia adoecida, fato confirmado pelo resultado do instrumento de avaliação respondido por estes, onde 27 (75,00%) apresentaram escores para depressão mínima, sendo que para o nível sugestivo a depressão grave não se obteve registro. O que corrobora com outros estudos sobre a prevalência sugestiva à depressão em enfermeiros^{14,15}.

Ressaltam outros autores que o BDI é um instrumento de auto avaliação, o que permite ao entrevistado omitir ou mentir, por vergonha de admitir o que sente^{12,13}. Os enfermeiros tendem a camuflar sua real situação psicológica por muito tempo, até que a mesma se torne insuportável e crítica, sofrendo de diversas alterações de humor, afetando o relacionamento em equipe e o desempenho das atividades expostas no cotidiano^{14,16}.

Oliveira et al¹⁷ relatam que os mesmos não acreditavam haver influência desse sofrimento na assistência prestada. Todavia outras literaturas findam que o profissional enfermeiro roga por saúde física e mental para assim desempenhar melhor suas atividades^{15,18-19}.

Observou-se ainda, que no estudo realizado a prevalência do sexo feminino se apresentam em destaque, demonstrando que o cuidado de enfermagem desde o início era exercido por mulheres leigas, que desenvolviam o papel depositário do cuidado doméstico as crianças, idosos e enfermos. Segundo a literatura as características do zelo e dedicação sempre estiveram ligadas a este grupo, exercendo assim com destreza a maternidade e o gosto de cuidar²⁰.

Apesar de que se tenha constatado um aumento significativo do número de homens nesta esfera, ainda é predominado por mulheres, assim nasceu à enfermagem com características femininas²¹.

Outros autores complementam que os homens demonstram maior dificuldade de se expressar, ao contrário das mulheres que são críticas frente ao que pensam e sentem, apresentando maior vulnerabilidade ao desgaste psicológico¹⁷.

Notou-se ainda na pesquisa, que a faixa etária média da população total estudada encontra-se entre 33 anos. O que coincide com o perfil da profissão de enfermagem descrita em estudos realizados tanto no Brasil como em outros países^{1,22}.

O distúrbio do sono evidenciado entre os enfermeiros participantes do presente estudo pode estar associado ao trabalho excessivo e a dupla jornada de serviço, acarretada pela diminuição das horas de repouso, evidenciada na maioria das vezes pela falta de energia para realizar atividades em famílias e amigos^{23,24}.

O enfermeiro ao se submeter as cargas horárias elevadas de trabalho, pode comprometer seu estado físico e mental, causando prejuízos a si e aos outros. As alterações do padrão de sono decorrente dos inúmeros plantões noturnos subsequentes, é um dos diversos fatores que aumentam a chance de acidentes no

trabalho, erros na administração de medicamentos e no planejamento do pessoal¹². Evidenciou-se ainda, que a má qualidade do sono propícia a queda da produtividade e o mal desempenho das atividades^{22,25}.

Considerando o item fadiga, também encontrado em destaque no estudo, é importante mencionar a influência do mesmo nas atividades desempenhadas por estes profissionais nas organizações de saúde, no seu estilo de vida e nas morbidades, sendo importante ressaltar que alguns dos seus efeitos podem estar correlacionados também, com a falta de atenção e erros nas tomadas de decisões¹⁶.

Outros estudos complementam que a fadiga crônica é um sintoma presente nesta classe de trabalhadores e pode estar associada a depressão, apneia do sono, cefaleia entre outros²⁶. Outra vertente contribui afirmando que à dupla jornada de trabalho, insônia e rotatividade de turnos, são aspectos propulsores de fadiga, sendo a enfermagem considerada a profissão mais desgastante e estressante²⁷.

Quanto ao item relacionado ao suicídio no estudo, notou-se que a maioria dos enfermeiros entrevistados, referiram não sentir ter quaisquer ideias de se matar. Koch et al²⁸ descrevem achados semelhantes frente a nova realidade dos enfermeiros.

Outros autores ressaltam que suicídio geralmente é um estado avançado de depressão, em que o indivíduo não consegue lidar com seus problemas diários, acreditando que a única forma de se livrar é cometendo o suicídio, salientam que mesmo em alguns casos de nível mínimo de depressão pode ocorrer o autoextermínio^{15,28}.

O presente estudo apresentou limitação através do instrumento de avaliação, pelo fato de que o BDI é utilizado apenas para rastreio e sinalizar possíveis níveis de depressão, sem aptidão de diagnosticar a doença, necessitando de uma avaliação clínica complementar.

CONCLUSÃO

Atualmente a depressão tem sido uma condição preocupante, tanto para os profissionais enfermeiros quanto aos outros profissionais que trabalham na área da enfermagem.

Desse modo o estudo demonstrou associações sugestivas de depressão devido aos altos perceptuais de enfermeiros que expressaram o sentimento de cansaço constante e que não conseguiram dormir tão bem como costumavam, fatores esses relacionados à dupla jornada de trabalho e a desvalorização profissional, podendo tornar-se um dos problemas precursores de quadros de depressão.

Dada à importância do assunto, existe uma real necessidade das instituições de saúde se preocuparem mais com a saúde física e mental desses trabalhadores. Diante disso torna-se necessário desenvolver ações voltadas para o suporte psíquico, implementando educação continuada e estabelecendo um aconselhamento psicológico especializado, pois a depressão pode influenciar negativamente na assistência a ser prestada por esses enfermeiros.

Diante dos dados obtidos neste estudo, foi observada uma pequena relevância para os níveis sugestivos de depressão, sugerindo-se ainda que sejam realizados outros estudos dessa natureza, com o intuito de ampliar o conhecimento sobre a temática, respaldando estratégias que visem assegurar ao enfermeiro uma qualidade de vida no trabalho.

Torna-se ainda necessário que estas instituições de saúde notifiquem os casos existentes, e se atentem com maior vigor para a presença de quadros de depressão entre esses profissionais e quando houver necessidade, realizar o preenchimento da ficha individual de notificação e investigação de transtorno mental relacionado ao trabalho, disponível no órgão da secretaria de saúde do município. E ainda disponibilizar palestras motivacionais e auxílio psicológico especializado, onde os mesmos devem ser orientados sobre o acesso livre ao Centro de Apoio Psicossocial (CAPS).

REFERÊNCIAS

1. Pereira AOR, Santos SVM dos, Swerts FCT de F, Xavier JJ da S, Mendes AM de OC, Robazzi ML do CC. Avaliação da fadiga em profissionais de enfermagem do setor de urgência-emergência. Adv Nurs Heal [Internet]. 2019;1:(8–22). Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/anh/article/view/37678>
2. Fontinhas JE, Cardoso JMM. O estresse no trabalho do enfermeiro. Rev.UNINGÁ [Internet].2017;51:(78–86).Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1330>
3. Santos AS dos, Monteiro JK, Dilélio AS, Sobrosa GMR, Borowski SBV. Contexto hospitalar público e privado: impacto no adoecimento mental de trabalhadores da saúde. Trab Educ Saúde [Internet]. 2017 Mar 6;15(2):421–38. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462017000200421&lng=pt&tlng=pt
4. Almeida LGR, Faro A. Levantamento e principais achados de estudos nacionais sobre a depressão-uma revisão sistemática de literatura. RevIPI [Internet]. 2016;2(1):1–16. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/revipi/article/view/5066/4384>
5. Silva D dos SD, Tavares NV da S, Alexandre ARG, Freitas DA, Brêda MZ, Albuquerque MC dos S de, et al. Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2015 Dec;49(6):1027–36. Disponível em:

- http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342015000601023&lng=en&tlng=en
6. World Health Organization (WHO). Preventing suicide: A global imperative. In: World Health Organization [Internet]. 2014. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/
 7. Moraes SM, Magrini DF, Zanetti ACG, Santos MA dos, Vedana KGG. Atitudes relacionadas ao suicídio entre graduandos de enfermagem e fatores associados. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2016;29(6):643–9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002016000600643&script=sci_abstract&tlng=pt
 8. Wang Y, Gorenstein C. Psychometric properties of the Beck Depression Inventory-II: a comprehensive review. *Rev Bras Psiquiatr* [Internet]. 2013 Dec;35(4):416–31. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462013000400416&lng=en&tlng=en
 9. Paranhos ME, Argminon II de L, Werlang BSG. Propriedades psicométricas do inventário de depressão de Beck-II (BDI-II) em adolescentes. *Avaliação Psicológica* [Internet]. 2010;9(3):383–92. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677047120100003000005
 10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. [homepage na internet]. [citado em 28 out 2019]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/redencao.html>
 11. Vargas D de, 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-Am Enferm* [Internet]. 2011 Oct;19(5):1–9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692011000500008&lng=en&tlng=en
 12. Oliveira FP de, Mazzaia MC, Marcolan JF. Sintomas de depressão e fatores intervenientes entre enfermeiros de serviço hospitalar de emergência. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2015;28(3):209–15. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002015000300209&script=sci_abstract&tlng=pt
 13. Fernandes DM, Marcolan JF. Trabalho e sintomatologia depressiva em enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Ment Álcool Drog* [Internet]. 2017 Feb 9;13(1):37–44. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/126496>
 14. Camargo R de M, Sousa C de O, Oliveira MLC de. Prevalência de casos de depressão em acadêmicos de enfermagem em uma instituição de ensino de Brasília. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2014;18(2):392–7. Disponível em: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1415-2762.20140030>
 15. Luz AA da, Lima D de F, Borges AA, Pereira VOS, Alves MG, Dalri MCB. Sintomas depressivos em enfermeiros do serviço hospitalar privado. *Id Line Rev Mult Psic* [Internet]. 2018;12(41):169–91. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1189>
 16. Silva CCS, Lira ALB de C, Feijão AR, Costa IKF, Medeiros SM de. Burnout e tecnologias em saúde no contexto da enfermagem na Atenção Primária à Saúde Burnout. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017;21(2):1–7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452017000200203&script=sci_abstract&tlng=pt

stract&lng=pt

17. Oliveira GS, Rocha CA, França SBÉ, Sena IS, Leandro F, Guerreiro MC. Prevalência e fatores associados à depressão em estudantes de medicina da Universidade Federal do Amapá. *Rev Med Saude Bras* [Internet]. 2016;5(3). Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/7359>
18. Antonio MCR, Candido MCF da S, 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* [Internet]. 2014 Aug 13;5(1/2):4–7. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/595>
19. Rodrigues EP, Rodrigues US, Oliveira L de MM, Laudano RCS, Sobrinho CLN. Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem em um hospital da Bahia. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2014;67(2):296–301. Disponível em: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/0034-7167.20140040>
20. Lima RPJ, Silva AN, Cardoso ACC. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem em unidade de internação pediátrica. *Rev Enferm Contemp*, [Internet]. 2019 Aug 19;8(2):1–8. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/2212>
21. Brito CF, Correio LMGP. Caracterização do desconforto física relacionado à ergonomia em profissionais de enfermagem do centro cirúrgico. *Rev Enferm Contemp* [Internet]. 2017 Apr 24;6(1):20–9. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1137>
22. Tarhan M, Aydin A, Ersoy E, Dalar L. The sleep quality of nurses and its influencing factors. *Eurasian J Pulmonol* [Internet]. 2018;20(2):78–84. Disponível em: <http://www.eurasianjipulmonol.com/article.asp?issn=21485402;year=2018;volume=20;issue=2;spage=78;epage=84;aulast=Tarhan>
23. Guerra PC, Oliveira NF, Sande MT de, Terreri LRA, Len CA. Sono, qualidade de vida e humor em profissionais de enfermagem em unidades de terapia intensiva infantil. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2016 Apr;50(2):279–85. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n2/pt_0080-6234-reeusp-5002-0279.pdf
24. Souza APC de, Passos JP. Os agravos do distúrbio do sono em profissionais de enfermagem. *Riase Online* [Internet]. 2015;1(2):177–90. Disponível em: http://www.revistas.uevora.pt/index.php/saude_envelhecimento/article/view/61
25. Fernandes MA, Soares LMD, Silva JS e. Transtornos mentais associados ao trabalho em profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa brasileira. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2018;16(2):218–24. Disponível em: <http://rbmt.org.br/details/318/pt-BR>
26. Faria M de O, Filho LM de M, Cunha IM de S, Silva KRG, Alves P, Brasileiro M de SE. Repercussões do trabalho noturno junto ao profissional enfermeiro. *Rev Inc Cient e Ext* [Internet]. 2019;2(3):139–46. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/248>
27. Trindade FTB, Gomes NN, Ferreira SEG, Moreira EC de M, Oliveira M de, Dendasck CV, et al. Prevalência de sintomas depressivos em acadêmicos de enfermagem de uma faculdade privada em Belém-PÁ. *Núcleo do conhecimento* [Internet]. 2017;(1). Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/sintomas-depressivosacademicos-enfermagem>

28. koch MO, Zamian R, Victor GLG, Segura D de CA. Depressão em pacientes com câncer de mama em tratamento hospitalar. Rev Saúde e Pesquisa [Internet]. 2017;10(1):111-7. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5654>