

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**GLAUCIELE SOFIA ALMEIDA SOARES
KÁTIA MONTEIRO PEREIRA
THAIANY RAFAELA SOARES**

**IMPLICAÇÕES NA SAÚDE OCUPACIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E A
DEPRESSÃO**

VOLTA REDONDA

2020
FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

IMPLICAÇÕES NA SAÚDE OCUPACIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E A
DEPRESSÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Graduação em Enfermagem do UniFOA como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Alunas: Glauciele Sofia Almeida Soares.

Kátia Monteiro Pereira.

Thaiany Rafaela Soares.

Orientadora:

Prof.^a Ms Márcia Figueira Canavez.

2020
FOLHA DE APROVAÇÃO

Alunas:

Glauciele Sofia Almeida Soares

Kátia Monteiro Pereira

Thaiany Rafaela Soares

Implicações na Saúde Ocupacional da Equipe de Enfermagem e a Depressão

Banca Examinadora

Profº Dr. Júlio Cesar de Almeida Nobre
Avaliador

Profº Ms. Tatiana Aragão Correa Andrighi
Avaliadora

Profº Ms Márcia Figueira Canavez.
Orientadora

Dedicamos nosso trabalho primeiramente a Deus, aos nossos familiares, amigos e professores que nos apoiaram e nos ajudaram chegar até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus por ter nos sustentado até aqui, aos nossos familiares e amigos por todo apoio durante nossa caminhada, aos professores pelo ensino, em especial a nossa orientadora Marcia Canavez, por todo tempo, ensino e paciência dedicado a nós.

RESUMO

A ocorrência dos sintomas depressivos e de suicídio é elevado entre os profissionais da saúde. Dentre eles, os profissionais de enfermagem estão no grupo dos mais propensos ao desenvolvimento de problemas relacionados a saúde mental e doenças decorrentes do trabalho, visto que são responsáveis pelo cuidado direto ao paciente durante vinte e quatro horas por dia e em alguns casos sofrem ainda com a sobrecarga, condições inadequadas de trabalho, com a dor, o sofrimento e a morte de seus pacientes. Mediante o exposto, traçou-se como objetivo geral do estudo realizar um levantamento das possíveis causas da depressão da equipe de enfermagem e como objetivo específico classificar o nível de depressão na equipe de enfermagem através da aplicação da escala de Beck. Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter descritivo exploratório que utilizou uma abordagem quali-quantitativa. O cenário do estudo foi um hospital público de médio porte no Município de Volta Redonda (RJ). Foram sujeitos da pesquisa 93 profissionais de enfermagem que atuavam nos setores Pronto Socorro Adulto (PSA) e Centro de Terapia Intensiva (CTI) Adulto. Adotou-se como critério de inclusão técnicos de enfermagem e enfermeiros que atuavam nos setores PSA e CTI Adulto, e como critérios de exclusão membros da equipe de enfermagem que atuavam nos demais setores. Através da análise dos dados obtidos, adquiriu-se as categorias “desvalorização”, “baixo salário” e “sobrecarga”. Percebeu-se que a existência de filhos, dependentes financeiros e o baixo salário corroboram para que esses trabalhadores optem por manter dois vínculos empregatícios ou mais a fim de suprir suas necessidades, ocasionando em redução de suas horas de sono, tornando-os suscetíveis ao desenvolvimento de doenças ocupacionais e esgotamento profissional. A escala de Beck apontou que 42% dos entrevistados apresentam níveis de depressão, separadas nas categorias: leve, moderada e severa. Concluiu-se que a equipe de enfermagem vem adoecendo em diferentes patamares de depressão e o que está causando o adoecimento desses profissionais são variáveis como manter dois ou três vínculos laborais, insuficiente hora de sono, elevado índice de sedentarismo, desvalorização, sobrecarga e baixo salário.

Palavra-chave: Depressão, Equipe de Enfermagem e Saúde Ocupacional.

ABSTRACT

The occurrence of depressive and suicide symptoms is elevated among health professionals. Among them, the nursing professionals are in the group of the most prone to the development of problems related to mental health and illnesses derived from work. Since they are responsible for the direct care of the patient for twenty-four hours a day and in some cases they even suffer from overload, inadequate working conditions and with the pain, suffering and death of their patients. Through the exposed, it was traced as general objective of the study to carry through a survey of the possible causes of nursing team's depression and as specific objective to classify the level of depression in the nursing team through the application of Beck's scale. This is an exploratory descriptive field research that used a quanli-quantitative approach. The scenario of the study was a medium-sized public hospital in the city of Volta Redonda (RJ). There were 93 nursing professionals working in the Adult Emergency Room (PSA) and Adult Intensive Care Center (CTI) sectors. It was adopted as inclusion criteria nursing technicians and nurses who worked in the sectors PSA and CTI Adult, and as exclusion criteria nursing team members who worked in other sectors. Through the analysis of the data obtained, the categories "devaluation", "low salary" and "overload" were selected. It was perceived that the existence of children, financial dependents and low pay corroborate the fact that these workers choose to maintain two or more employment ties in order to meet their needs, causing reduced sleeping hours, besides becoming susceptible to the development of occupational diseases and professional exhaustion. Beck's scale pointed out that 42% of the interviewees present depression levels, separated in the categories: light, moderate and severe. It was concluded that the nursing team has been getting sick in different levels of depression and what is taking the sickening of these professionals are variables, such as: maintaining two or three labor relations, insufficient sleeping time, elevated rate of sedentariness, devaluation, overload and low salary.

Keywords: Depression, Nursing Team and Occupational Health.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. METODOLOGIA	15
3. ANÁLISE E DISCUSSÃO	18
3.1 Desvalorização	24
3.2 Sobrecarga	25
3.3 Baixo Salário	26
3.4 Resultados da Escala de Beck	27
4. CONCLUSÃO	28
5. REFERÊNCIAS	30

LISTA DE QUADRO

Quadro 1	18
Quadro 2	19

LISTA DE SIGLA

BDI: Beck Depression Inventory

CTI: Centro de Terapia Intensiva

OMS: Organização Mundial da Saúde

PSA: Pronto Socorro Adulto

TCC: Trabalho de Conclusão de Curso

UTI: Unidade de Terapia Intensiva

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice 1	33
Apêndice 2	34
Apêndice 3	35

LISTA DE ANEXO

Anexo 1.....	37
Anexo 2	40

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS 2018), a depressão é um transtorno mental frequente. Em todo o mundo, estima-se que mais de 300 milhões de pessoas de todas as idades sofram com esse transtorno. A doença tornou-se, reconhecidamente, um problema de saúde pública e evidencia-se devido ao comprometimento das atividades cotidianas do indivíduo, principalmente nos relacionamentos sociais. (BLAS, KURUP,2010)

Considerada como a principal causa de suicídios e que vem atingindo não apenas os adultos, como crianças e adolescentes. Desta forma, o assunto necessita ser melhor pesquisado e, conseqüentemente, obter-se um levantamento acerca deste tema, visto a proporção da gravidade.

Trata-se, portanto, de um transtorno mental caracterizado por tristeza persistente e pela perda de interesse em atividades que normalmente são prazerosas, acompanhadas da incapacidade de realizar atividades diárias, durante, no mínimo, duas semanas. (OMS 2016)

Frisa-se ainda, que a depressão causa sofrimento não somente a vida das pessoas acometidas, como em seus familiares que convivem diariamente com a tristeza de seu ente querido. Os sintomas depressivos caracterizam-se por humor deprimido, perda de interesse ou prazer, sentimento de culpa, baixa autoestima, alteração do sono, incapacidade de concentração, perda de apetite e em casos mais graves, a doença é capaz de levar ao suicídio.

O ser humano, embora tenha feito importantes conquistas ao longo do tempo no campo científico, encontra-se em dificuldades em compreender os processos psíquicos e seus reflexos emocionais (ETAPECHUSCK, FERNANDES, 2017). A ocorrência dos sintomas depressivos e de suicídio demonstra-se elevado entre os profissionais da saúde, à vista que presenciam diariamente a dor, o sofrimento, a tristeza e a morte de seus pacientes e, em alguns casos, não conseguem lidar com esses sentimentos.

Para Barbosa *et al.* (2012), entre os trabalhadores da saúde, os profissionais de enfermagem estão no grupo dos mais propensos aos problemas de saúde mental, dentre os quadros da depressão e o risco ao suicídio. Os profissionais de enfermagem correspondem a maior classe de trabalhadores dentro de um hospital.

São esses que estão na linha de frente vinte e quatro horas por dia, prestando assistência e promovendo cuidado, conforto, higiene, dignidade, além de minimizar a dor e o sofrimento do paciente.

“Enfermagem é uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde” (COFEN, 2017).

Embora seja de fundamental importância para a promoção, prevenção e a recuperação da saúde, a enfermagem lida com desafios diários e situações podem encaminhar ao esgotamento profissional, mental e ao desenvolvimento de doenças ocupacionais, resultando no adoecimento do trabalhador e no aumento da ocorrência de faltas, licenças médicas e aposentadorias por invalidez.

As doenças acometidas pela equipe de enfermagem decorrentes do trabalho são: doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho, Síndrome de Burnout, Depressão, Afecções do Trato Respiratório, Trato Urinário e Dermatoses (TEIXEIRA, SILVA, 2014). Os profissionais de enfermagem são os mais propícios a adquirirem doenças ocupacionais, devido ao fato recorrente de não obterem condições adequadas de trabalho.

Para Simonelli *et al.* (2016), os enfermeiros lidam diariamente com esforço físico elevado, maiores jornadas de trabalho, equipamentos de difícil manuseio, material biológico, entre outros. Trata-se de uma classe primordial para a saúde, porém desvalorizada, mal remunerada, sobrecarregada e, em alguns casos, sem recursos para trabalhar.

Mediante ao exposto, este estudo aborda o discurso de membros da equipe de enfermagem acerca de sua saúde ocupacional e classificação dos níveis de depressão.

A ideia de desenvolver a pesquisa surgiu após experiências profissionais vivenciadas pelas autoras do estudo nos setores de emergência e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em um hospital público no município de Volta Redonda, onde percebeu-se o estresse ocupacional vivenciado pela equipe de enfermagem resultando em esgotamento mental e físico desses profissionais.

Poderia ser abordado na presente pesquisa, o discurso de enfermeiros sobre a incidência de acidentes trabalhistas hospitalares, ou realizar um levantamento bibliográfico acerca das doenças ocupacionais acometidas pelos profissionais de enfermagem. Entretanto, optou-se por realizar um levantamento do discurso de

membros da equipe de enfermagem acerca de sua saúde ocupacional e a classificação dos níveis de depressão.

Um estudo que busca destacar o discurso de membros da equipe de enfermagem a respeito da sua saúde ocupacional e classificar os níveis da depressão torna-se relevante, considerando a elevada incidência dos profissionais de enfermagem que são acometidos no seu labor pelos possíveis reflexos do adoecimento mental e físico na execução de suas tarefas profissionais. Mediante os fatos, tem-se como doenças psicoemocionais os diversos níveis de depressão e o aparecimento das desordens osteoarticulares, que corroboram para não execução adequada das tarefas laborais e para o elevado índice de absenteísmo, desfalcando o número de funcionários que compõem a equipe de enfermagem.

Surgem, portanto, questões norteadoras da pesquisa: os profissionais de enfermagem estão adoecendo? O que está levando os profissionais da equipe de enfermagem a apresentar depressão? Para responder esses questionamentos, traçou-se como objetivo geral da pesquisa, realizar um levantamento das possíveis causas da depressão da equipe de enfermagem e, como objetivo específico, classificar o nível de depressão na equipe com a aplicação da escala de Beck.

À vista disso, pretende-se contribuir para que ocorra um alerta nas instituições de ensino de enfermagem a nível técnico, de graduação e pós-graduação sobre as possíveis implicações na saúde ocupacional da equipe de enfermagem e levar informações atualizadas aos gestores da saúde, enfermeiros em exercício profissional e pesquisadores a uma reflexão crítica sobre esta temática. Dessa forma, pode-se contribuir para que a leitura do presente artigo corrobore com a situação, criando estratégias para lidar com o estresse ocupacional da equipe de enfermagem.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter descritivo exploratório, a qual utilizou-se uma abordagem quali-quantitativa para a compreensão do discurso da

equipe de enfermagem acerca de sua saúde ocupacional e a classificação dos níveis da depressão.

A pesquisa quali-quantitativa se propõe a conhecer em maior profundidade um problema, comportamento, opinião, não de uma pessoa, porém de um grupo de indivíduos. Portanto, interpreta-se, discute-se e correlacionam-se dados obtidos estaticamente (MICHEL, 2015).

Portanto, a abordagem escolhida permite a associação e a análise estatística à investigação dos significados das relações humanas, além de permitir a complementação entre palavras e números.

A pesquisa descritiva observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos sem que haja manipulação. (CERVO, BERVIAN, SILVA, 2007).

Tendo como foco a pesquisa de campo, o cenário do estudo deu enfoque em um hospital público de médio porte no Município de Volta Redonda (RJ), o qual possui 164 leitos. Os participantes da pesquisa caracterizam-se por profissionais de enfermagem atuantes nos setores de Pronto Socorro Adulto (PSA) e Centro de Terapia Intensiva (CTI) Adulto.

Durante a elaboração do projeto e submissão ao comitê de ética, o hospital passou por uma mudança na administração, deixando de ser gerida pelo serviço público e passando a ser comandada por uma organização social. Por consequência, ocorreu alteração no número do quadro de funcionários, havendo a necessidade de modificação no quantitativo de entrevistados.

Inicialmente, a instituição contava com 68 profissionais de enfermagem no PSA (44 técnicos de enfermagem e 24 enfermeiros) e 38 profissionais de enfermagem no CTI Adulto (30 técnicos de enfermagem e 8 enfermeiros), totalizando 106 profissionais.

Após a mudança administrativa, a instituição passou a contar com 76 profissionais de enfermagem no PSA (52 técnicos de enfermagem e 24 enfermeiros) e 31 profissionais de enfermagem no CTI Adulto (25 técnicos de enfermagem e 6 enfermeiros), totalizando 107 profissionais. Dessa maneira, o quantitativo de entrevistados mudou de 92 para 93 trabalhadores. Para obter esse valor, aplicou-se a calculadora de amostragem, com margem de erro de 5% e confiabilidade de 99%.

Como critérios de inclusão, adotaram-se técnicos de enfermagem e enfermeiros que atuam nos setores PSA e CTI Adulto. E, como critérios de exclusão,

membros da equipe de enfermagem que atuam nos demais setores. A coleta de dados iniciou-se no dia 23 de fevereiro de 2020; porém, durante as entrevistas, ocorreu o advento da pandemia do COVID-19, impossibilitando os pesquisadores de continuarem a coleta de dados.

Fez-se necessário a modificação na forma da coleta de dados, optando-se por utilizar o *Google Forms*, no qual foi anexado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o questionário e a escala de depressão de Beck. A coleta de dados, portanto, realizou-se através da aplicação de um questionário sociodemográfico autoaplicável contendo 13 perguntas fechadas e 4 perguntas abertas (Apêndice 1). E, para se obter a classificação de depressão, aplicou-se a escala de Beck (Anexo1), na qual buscou-se o discurso de enfermagem sobre seu possível adoecimento e a classificação dos níveis de depressão.

O questionário é originado por um formulário, previamente construído, constituído por uma ordenada série de perguntas em campos fechados e abertos, que devem ser respondidas por escrito e, preferencialmente, sem a presença do entrevistador (MICHEL, 2015). A Escala de Depressão de Beck ou Inventário de Depressão de Beck fora desenvolvida pelo psiquiatra norte americano Aaron Temkin Beck; utilizada para medir a severidade de episódios depressivos.

Existem três versões da escala: a Beck Depression Inventory (BDI) original, publicada em 1961 e revisada em 1978; a BDI-1A; e a BDI-II, publicada em 1996. A escala BDI-1A caracteriza-se por uma versão breve da BDI original e na BDI-II, retiraram-se os itens 15 (quanto ao desempenho laboral), 18 (quanto ao apetite) e 19 (quanto a perda de peso) do questionário de Beck, aos quais entende-se que são itens irrelevantes para as desordens mentais.

Diante disso, optou-se por utilizar a escala BDI original, visto que a classificação obteve profunda análise e validação em diversos países, acarretando, assim, um alto padrão de confiabilidade. A escala original consiste em 21 itens, incluindo sintomas e atitudes, cuja intensidade varia de 0 a 3 (GORESTEIN, ANDRADE, 2015).

A pontuação da escala é: 0-9 indicam que o indivíduo não está deprimido, 10-18 indicam que a depressão está leve a moderada, 19-29 indicam a depressão moderada a severa e 30-63 indicam a doença em seu estado severo. Logo, quanto

maior o valor indicado na escola, maior a severidade nos sintomas de depressão. A aplicação do questionário e da escala de Beck realizou-se, de forma reservada, após a concordância do participante e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 4).

O projeto de pesquisa submeteu-se ao Comitê de Ética em Pesquisa e, conseqüentemente, cumpriu com as normas relativas à Pesquisa com Seres Humanos, conforme preconiza o item IV da Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Os participantes foram devidamente orientados, com a proposta de que são livres em qualquer etapa da pesquisa, a fim de desistir da participação, de acordo com seu desejo.

O estudo apresentou baixo risco, pois não foram utilizados métodos e técnicas invasivas que poderiam causar danos à integridade individual dos participantes que integram a pesquisa. Durante o desenvolvimento da pesquisa, os participantes poderiam apresentar desconforto ou tristeza em lembrar algumas situações. Além disso, disponibilizar tempo em proferir sobre sua prática profissional, pode-se gerar sobrecarga em seu horário de descanso.

Mediante ao exposto, as pesquisadoras visaram proporcionar um maior cuidado aos participantes no sentido de tranquilizá-los, ou ainda, se necessário, realizar um novo agendamento para a entrevista. Os dados foram quantificados em uma tabela Excel, e posteriormente, tabulados e apresentados em um quadro que contém os números e as porcentagens.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Fez-se necessário traçar o perfil socioeconômico e demográfico dos entrevistados, contribuindo para a análise de determinantes e condicionantes dos agravos à saúde do trabalhador.

QUADRO 1 – Distribuição dos dados sociodemográficos. Volta Redonda, 2020.

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS			
CATEGORIA	CLASSIFICAÇÃO	N	%

IDADE	18 a 29 anos	30	32%
	30 a 59 anos	32	34%
	40 a 49 anos	23	25%
	50 a 59 anos	7	8%
	Acima de 60 anos	1	1%
ESTADO CIVIL	Solteiro (a)	38	41%
	Casado (a)	44	47%
	Viúvo (a)	2	2%
	Divorciado (a)	9	10%
PROFISSÃO	Técnico de Enfermagem	73	78%
	Enfermeiro	20	22%
NÚMERO DE FILHOS	Nenhum	32	34%
	01	32	34%
	02	24	26%
	03 ou mais	5	6%

Fonte: Elaborado pelos autores

Ao ser realizado o levantamento sociodemográfico dos participantes da pesquisa, verificou-se que o perfil dos entrevistados corresponde à faixa etária entre 18 a 59 anos (66%), casados (47%), técnicos de enfermagem (78%) e entrevistados que possuem filhos (66%). Portanto, esses dados tornam-se relevantes para conhecermos o perfil dos profissionais de enfermagem atuantes no PSA e CTI adulto da Instituição escolhida para pesquisa, a fim de avaliarmos se este perfil interfere na classificação dos níveis da depressão.

Outras características também foram implicadas, como: setor em que trabalha, se há dependentes financeiros, número de vínculo empregatício, carga horária semanal, turno que trabalha, horas de folga semanal, horas de sono por noite, se obtém ajuda nas tarefas domésticas, número de vezes na semana que pratica atividade física, quais são as atividades praticadas em sua hora de lazer, se

sentem-se satisfeitos com a profissão ou se pretende mudar de carreira. Conseqüentemente, essa caracterização possibilitou aos pesquisadores correlacionar as informações sobre qualidade de vida e a classificação de depressão pela a Escala de Beck.

QUADRO 2 – Caracterização do perfil dos participantes da pesquisa. Volta Redonda, 2020.

		N	%
Setor	PSA	64	69%
	CTI	29	31%
Dependentes Financeiros	Sim	55	57%
	Não	38	43%
Número de Vínculos Empregatícios	01	56	60%
	02	32	34%
	03	5	6%
Carga Horária Semanal de Trabalho	12 horas	3	3%
	24 horas	18	19%
	40 horas	8	9%
	41 a 48 horas	30	32%
	49 horas ou mais	34	37%
Turno de Trabalho	Diurno	18	19%
	Noturno	1	1%
	Ambos	74	80%
Horas de Folga Semanal	6 a 12 horas	4	4%
	13 a 24 horas	13	14%
	25 a 48 horas	16	17%
	49 a 72 horas	40	43%
	Mais de 72 horas	20	22%

Horas de sono por noite	4 a 5 horas	31	33%
	6 a 8 horas	57	61%
	9 horas ou mais	5	6%
O profissional recebe ajuda nas tarefas domésticas diárias	Sim	66	71%
	Não	27	29%
Número de vezes na semana que praticam atividade física	Nenhuma	64	69%
	1 a 3 vezes	18	19%
	4 a 6 vezes	7	8%
	Diariamente	4	4%
Lazer nas horas livres	Cinema	16	17%
	Praticar Esportes	14	15%
	Assistir TV	52	58%
	Ler	23	25%
	Sair com a família	50	54%
	Outros	9	8%
Satisfação com a profissão	Sim	61	66%
	Não	29	31%
	Razoável	3	3%
Pretende mudar de profissão	Sim	28	30%
	Não	65	70%

Fonte: Elaborado pelos autores

A saúde ocupacional tem estreita relação com as condições adequadas de labor que envolve o ambiente físico, operacional e as relações interprofissionais. O estresse ocupacional consegue desorganizar as estruturas físicas e mentais do

indivíduo, corroborando para os desequilíbrios corporais e mentais, como: depressão, ansiedade etc.

Para enriquecer os achados desta pesquisa, escolheu-se abordar a teoria de Betty Neuman, em que se enquadram aos objetivos do estudo. A teórica, pioneira no envolvimento da Enfermagem na Saúde Mental, considera o ser humano como um sistema aberto, em constante mudança e que interage com forças ambientais ou estressores, ou seja, forças intrínsecas e extrínsecas que influenciam o indivíduo, através da família, da comunidade, do contexto econômico, social, religioso, cultural a qual o indivíduo está inserido e que pode ser determinante na construção e desconstrução do seu bem-estar físico e mental.

Segundo Neuman, a interação entre o sistema cliente e o ambiente que determina o domínio da Enfermagem, em que se articulam as dimensões fisiológicas, psicológicas, desenvolvimentistas, socioculturais e espirituais (NEUMAN, FAWCETT, 2011). Durante o estudo, buscou-se explicar as alterações encontradas com a equipe de enfermagem, à luz do Modelo de Sistemas de Betty Neuman.

A existência de filhos (66%) e de dependentes financeiros (57%), são variáveis relevantes que levam a necessidade do indivíduo em trabalhar ainda mais, a fim de complementar a renda familiar para suprir suas necessidades. Sendo assim, grande parte desses trabalhadores (40%), optaram por manter 2 vínculos empregatícios ou mais, levando a uma carga horária de trabalho excessiva (acima de 40 horas trabalhadas semanalmente em 78% dos entrevistados). Por consequência, a carga horária elevada culmina que esses profissionais se tornem propensos a agravos a saúde, como o estresse ocupacional.

Panizzon, Luz, Fensterseifer (2008), relatam que a elevada carga horária acarreta desequilíbrios na saúde física e mental do profissional, desencadeando dificuldades para lidar com as situações do cotidiano em seu ambiente laboral. Outro agravante, caracteriza-se pela quantidade de 80% dos entrevistados realizarem suas atividades laborais em ambos os turnos, o que os fazem ter sua hora de sono reduzida a menos de 6 horas (33%), contrariando as orientações dos especialistas.

A dupla jornada de trabalho denota um rodízio na escala laboral, que pode ocasionar alterações de sono, distúrbios gastrointestinais e cardiovasculares, desordens psíquicas e, como dissertado, a depressão. Em especial, o trabalho

noturno não propicia boa qualidade de vida aos profissionais e a rotatividade da escala de trabalho contribui para o desregramento do ciclo circadiano do organismo.

As poucas horas de sono presentes em boa parte dos entrevistados, confirma alguns distúrbios do sono que muitos profissionais da enfermagem podem enfrentar, como: insônia (no início, na metade ou no final do sono), hipersonia, capacidade diminuída de pensar ou concentrar-se para a realização de atividades cotidianas ou laborais.

Para Dalri *et al.* (2014) o trabalho noturno contínuo proporciona déficit de sono, problemas de vigilância, alterações do humor, risco na qualidade da assistência, isolamento social com repercussões na família. Verificou-se ainda, que 71% dos participantes recebem ajuda nas tarefas domésticas, o que permite teoricamente uma melhor divisão do gerenciamento domiciliar e, em tese, um tempo maior do participante para descanso, para a família e para si. Dessa forma, através das respostas obtidas, acredita-se que, da maneira relatada, o profissional possa administrar seu tempo livre cuidando de si.

Entretanto, sabe-se que a enfermagem é uma profissão composta em sua maioria por mulheres, ou seja, mesmo com ajuda doméstica e com horas de folga (22% relatam ter mais de 72 horas de folga semanal), essas, geralmente, sofrem com a dupla jornada ao chegar em casa após um dia exaustivo de plantão e ainda terem a necessidade de que cuidar das tarefas domésticas.

Para Silva *et al.* (2015), esta profissão, compõe-se na sua maioria, por mulheres. Quando caracterizadas pelo estado civil casadas, lidam em seu cotidiano com o trabalho, com às demandas dos filhos, do companheiro (a) e da casa, o que se torna capaz de ocorrer o favorecimento do desenvolvimento de um quadro de estresse, o qual pode culminar a depressão.

Sendo assim, muitos profissionais não possuem tempo livre para realizar o autocuidado. A equipe de enfermagem tem intrinsecamente a preocupação em cuidar do outro; no entanto, percebeu-se com a presente pesquisa, que há necessidade em cuidar de si em qualquer área profissional, em benefício da própria saúde mental e manutenção do bem-estar.

O autocuidado somente encontra-se questionado, valorizado ou compreendido como essencial para o ser humano, a partir do momento em que as pessoas tomam consciência do seu direito de viver e do estilo de vida que têm

(CARRARO, RASSOOL, LUIS, 2005). Percebeu-se que 69% dos entrevistados não praticam exercícios físicos, portanto, potencializam os agravos do estresse.

Ademais, sabe-se que a prática de esporte contribui para minimizar o estresse corporal e mental. Além disso, a prática melhora a condição cardiovascular do organismo, a socialização dos envolvidos, os possíveis índices elevados da glicose, da pressão arterial e da dislipidemia. Conseqüentemente, a prática de atividades físicas se torna uma estratégia no combate ao sedentarismo, melhorando a autoimagem, o que aumenta a autoestima e a sensação de bem-estar, facilitando o melhoramento no desempenho e satisfação profissional.

Quando questionados sobre o que apreciam de fazer nas horas vagas, tem-se um somatório de 83% entre as atividades que corroboram, para o sedentarismo, como a leitura e assistir TV. Os fatos relatados compreendem-se como uma menor mobilidade corporal e menos gastos energéticos, confirmando os apontamentos dissertados.

Além de ser considerado eficaz no tratamento da depressão, os benefícios da prática de exercícios físicos incluem: melhora no condicionamento físico; diminuição da perda de massa óssea e muscular; aumento da força, coordenação e equilíbrio; redução da incapacidade funcional, da intensidade dos pensamentos negativos e das doenças físicas; e promoção da melhoria do bem-estar e do humor.

Para Simpson *et al.* (2020) a realização de exercícios físicos regulares, melhorarão as respostas imunológicas a infecções; doenças cardiovasculares, diabetes; comprometimento cognitivo e obesidade. Quando questionaram aos entrevistados se esses sentem-se satisfeitos com a profissão, obteve-se como resultado: sim 66%, não 31% e 3% responderam “razoável”.

Aos entrevistados que responderam que não se sentem satisfeitos com a profissão, foram indagados a proferirem a razão de sua insatisfação. Através da análise das respostas, obteve-se as seguintes categorias: desvalorização, sobrecarga e baixo salário.

3.1 Desvalorização

A enfermagem corresponde à classe de profissionais responsáveis diretamente pelo cuidado prestado ao paciente. Logo, estão presentes na vida das

pessoas desde o nascimento até o falecimento; da atenção básica através de ações de promoção e prevenção à saúde até o atendimento complexo em ações de recuperação e reabilitação a saúde; e ainda, estão à beira do leito vinte e quatro horas por dia, promovendo o cuidado e conforto ao paciente.

Entretanto, apesar da profissão ser caracterizada com área de suma importância para os serviços de saúde, os profissionais vêm apontando a desvalorização como uma realidade presente em seu cotidiano. Portanto, mesmo que relatem o amor pela profissão, a desvalorização torna-se um dos motivos resultantes de suas insatisfações.

Os profissionais enfermeiros sempre foram fundamentais no contexto da saúde do Brasil e do mundo; porém, com os dados levantados, indica-se que a desvalorização da profissão por parte da sociedade, tornou-se algo recorrente (COFEN, 2020).

Acho que falta reconhecimento. Fazemos o melhor para atender o cliente/paciente e muitas das vezes nem um muito obrigado recebemos, somos até maltratados (...) (Entrevistado 55)

É alarmante a discrepância entre os salários e a carga horária previstos para enfermeiros quando comparados a outros profissionais (...). Esta é uma prova clara do pouco valor atribuído à nossa categoria na dinâmica de toda a equipe de saúde. (COREN MT, 2019)

De acordo com Neuman, o indivíduo é um sistema aberto que responde aos estressores do ambiente de forma recíproca, o que se pode ser influenciado positiva ou negativamente. Logo, a desvalorização desses profissionais resulta em uma influência negativa, causando a desmotivação dissertada.

Às vezes penso que perder noite de sono não vale a pena, somos pouco valorizados financeiramente e profissionalmente. (Entrevistado 84)

Amo o que eu faço e acredito que faço bem o que me propus a fazer, sempre tentando fazer o meu melhor nas condições que eu tiver, por outro lado é uma profissão desvalorizada e desmerecida pelos próprios profissionais, estes mesmos que querem valorização de outros (hipocrisia). (Entrevistado 26)

Quando o profissional se sente desmotivado para trabalhar, torna, conseqüentemente, seu serviço mecânico, pois esse se limita a realizar apenas o que se tem por obrigação, ainda que o enfermeiro tenha potencial propiciar além do requerido, resultando, portanto, na falta de autonomia e na redução da qualidade da assistência prestada aos pacientes.

3.2 Sobrecarga

Para Neuman, os estressores são estímulos que produzem tensões e que têm o potencial de causar instabilidade no sistema. Dessa forma, podemos classificar a sobrecarga do estressor, visto que se considera um fator desencadeante para o esgotamento profissional, aumento do estresse emocional e físico, tornando assim, o profissional suscetível a adquirir doenças mentais e físicas relacionadas ao trabalho.

(...) a pandemia evidenciou problemas que antecedem a crise sanitária, entre eles o desinteresse de hospitais em contratar mais profissionais (...) (COFEN, 2020)

É uma área desvalorizada, trabalha muito e ganha pouco. (Entrevistado 85)
Carga horária pesada, salário baixo, serviço pesado e desgastante.
(Entrevistado 59)

Denota-se fundamental frisar que a sobrecarga não está relacionada apenas a carga horária, como também às condições inadequadas de trabalho, locais inadequados para descanso, ausência de horário de descanso, falta de recursos materiais e insumos, falta de funcionários, assédio moral, entre outros.

O protagonismo na luta contra o novo coronavírus trouxe à tona antigos problemas da área, como: sobrecarga e desgaste das equipes (COFEN, 2020). Outro agravante resultante da sobrecarga, indica-se pelo aumento de incidentes e eventos adversos que colocam em risco a vida do paciente.

Para Novaretti *et al.* (2013) a sobrecarga de trabalho relacionada à desproporção entre o número de profissionais de enfermagem e de pacientes, relata-se como fator de risco, inclusive para o aumento da incidência de infecções hospitalares em pacientes críticos.

3.3 Baixo Salário

O aumento salarial e a redução da carga horária são melhorias que a enfermagem vem reivindicando há anos.

No Brasil, a categoria agrega mais de dois milhões de trabalhadores e luta há 19 anos pela redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, por um piso salarial compatível. (COREN DF, 2019)

Através da análise de dados foi possível perceber que além da desvalorização e da sobrecarga, o baixo salário é uma queixa comum em quase todos os profissionais.

Não é reconhecida financeiramente. (Entrevistado 48)

A remuneração é baixa. (Entrevistado 64)

Poderiam rever o salário. (Entrevistado 53)

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem de nº293/2004, para a elaboração da escala mensal das equipes de enfermagem, a carga horária deverá ser de 36 horas semanais para atividade assistencial e de 40 horas semanais para atividades administrativas.

Entretanto, a necessidade de trabalhar, a existência de dependentes financeiros e o baixo salário faz com que os profissionais de enfermagem optem por fazer horas extras, e/ou manter dois vínculos empregatícios para complementar a renda familiar (69% dos entrevistados possuem uma carga horária semanal superior a 40 horas), o que excede a carga horária semanal recomendada pelo COFEN.

Devido aos baixos salários, em muitos casos para sobreviver, o profissional carece em obter dois ou três empregos (COFEN, 2019). Consequentemente, o enfermeiro tem suas horas de sono reduzidas, pouco tempo para estar com a família e poucos momentos de lazer, culminando assim, em uma rotina desgastante, o que pode causar impactos na saúde física e mental do trabalhador, tornando-o propício ao desenvolvimento da depressão.

3.4 Resultados da Escala de Beck

Considerada como o “mal do século”, a depressão acomete seriamente os profissionais de enfermagem que estão na linha de frente para contribuir com a

promoção, prevenção e reabilitação dos pacientes. Através da aplicação da escala de Beck para a classificação dos níveis da depressão nos profissionais de enfermagem atuantes no PSA e CTI Adulto do hospital pesquisado, obteve-se o seguinte resultado: 58% não apresentam sintomas depressivos e 42% apresentam níveis de depressão (sendo eles 15% depressão leve, 20,5% depressão moderada e 6,5% depressão severa).

Embora a maioria dos entrevistados não tenham apresentado sintomas depressivos, denota-se importante salientar que uma quantidade significativa de profissionais apresentou sintomas leves, moderados e severos. Para Silva *et al* (2015), o profissional de enfermagem necessita ser compreendido para além de um trabalhador da saúde, deve ser visto como um indivíduo que também pode sofrer danos a própria saúde. Dessa forma, faz-se necessário estar atento quanto aos sinais de depressão manifestados por esses profissionais, pois, falta de atenção com esses trabalhadores, resulta em depressão, o que de maneira a não trata-los, pode se enquadrar em casos severos, ocorrendo, portanto, o risco ao suicídio nos casos mais graves.

4 CONCLUSÃO

No âmbito da enfermagem, percebe-se que o estresse profissional associado à remuneração inadequada, elevada jornada de trabalho e ao desprestígio social perante a equipe e ao usuário (cliente) refletem na qualidade da assistência e no sofrimento psíquico do trabalhador. A aplicação da escala de Beck ou Inventário de depressão de Beck, caracterizou-se por uma ferramenta determinante para se

verificar que no trabalho proposto, 42% dos entrevistados possuem níveis de depressão de leve, moderada a grave, o que denota que a equipe de enfermagem vem adoecendo em diferentes patamares de depressão.

Sendo assim, a escala de Beck corroborou para classificar sintomas e atitudes dos entrevistados na análise do adoecimento. A equipe de enfermagem que trabalha com alto nível de complexidade humana, tende às desordens musculares esqueléticas, a exaustão, ao esgotamento físico e mental e, de fato, a depressão, comprometendo a saúde ocupacional destes trabalhadores.

Para os profissionais que atuam nas unidades de pronto atendimento e nos centros de terapia intensiva, as responsabilidades se intensificam, em detrimento dos profissionais necessitarem serem capazes de tomar decisões rápidas e assertivas que influenciem na condição de vida-morte do paciente.

Concluiu-se que a equipe de enfermagem vem adoecendo em diferentes patamares de depressão e o que está ocasionando o fato, é, majoritariamente, a ocupação de dois ou três vínculos laborais, horas de sono reduzidas, elevado índice de sedentarismo, desvalorização da profissão, baixo salário e a sobrecarga; problemas identificados na pesquisa. As variáveis, portanto, corroboram para o adoecimento e o aumento dos estressores orgânicos desses trabalhadores.

Ao abordarmos a Teoria de Neuman para embasar esta pesquisa, pode-se verificar que ela foi ao encontro dos achados do estudo, ao se deparar com as incapacidades físicas e mentais que esses profissionais adquirem no labor. Em síntese, faz-se necessário que sejam tomadas medidas de valorização a esses profissionais junto aos gestores para a prevenção de doenças ocupacionais e desenvolvimento da depressão, visto que se trata de uma classe crucial e de suma importância para os serviços de saúde e, conseqüentemente, minimizar os índices de absenteísmo, exaustão física e mental, de tristeza crônica e suicídio.

5 REFERÊNCIAS

BARBOSA, Khivia Kiss Silva. et al. **Sintomas depressivos e ideação suicida em enfermeiros e médicos da assistência hospitalar.** Revista de Enfermagem UFSM [Internet]. 2012; 2(3):515-522. Disponível em: <URL: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/5910>>. Acesso em 09 set. 2019.

BLAS, Erik; KURUP, Anand Sivasankara. **Equity, social determinants and public health programmes.** Geneva: WHO; 2010.

CALCULADORA DE AMOSTRAGEM. Disponível em: <URL: <https://www.solvis.com.br/calculos-de-amostragem/>>. Acesso em 01 nov. 2019

CARRARO, Telma Elisa; RASSOOL, Goolan Hussein; LUIS, Margarita Antonia Villar. **A Formação do Enfermeiro e o Fenômeno das drogas no Sul do Brasil:** atitudes e crenças dos estudantes de enfermagem sobre o cuidado. Revista Latino-Americana de Enfermagem 2005 setembro-outubro; 13(número especial):863-71. Disponível em: <URL: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe/v13nspea14.pdf>>. Acesso em 05 set. 2020

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino; DA SILVA, Roberto. **Metodologia Científica.** 6 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

COREN DF. **Campanha global busca valorização de profissionais da Enfermagem.** Disponível em: <URL: <https://www.coren-df.gov.br/site/campanha-global-busca-valorizacao-de-profissionais-da-enfermagem/>>. Acesso em 30 set. 2020

COREN MT. **Coren-MT denuncia baixos salários e descaso com aprovados em seletivos da prefeitura.** Disponível em: <URL: http://mt.corens.portalcofen.gov.br/coren-mt-denuncia-baixos-salarios-e-descaso-com-aprovados-em-seletivos-da-prefeitura_10153.html>. Acesso em 30 set. 2020

COFEN. **Resolução COFEN nº 564/2017.** Disponível em <URL: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em 01 dez. 2019

COFEN. **Resolução COFEN nº 293/2004.** Disponível em <URL: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/RESOLUCAO2932004.PDF>>. Acesso em 30 set. 2020

COFEN. **Pandemia valoriza carreira, mas sobrecarrega profissionais**. Disponível em <URL: http://www.cofen.gov.br/pandemia-valoriza-carreira-de-enfermagem-mas-sobrecarrega-profissionais_82420.html>. Acesso em 30 set. 2020

DALRI, Rita de Cássia de Marchi Barcellos, et al. **Carga horária de trabalho dos enfermeiros e sua relação com as reações fisiológicas do estresse**. Revista Latino-Americana de Enfermagem. Nov. – Dez. 2014; 22(6):959-65. Disponível em: <URL: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n6/pt_0104-1169-rlae-22-06-00959.pdf>. Acesso em 05 set. 2020

ETAPECHUSK, Jéssica; FERNANDES, Luciana Raposo dos Santos. **Depressão sob o olhar gestáltico**. Psicologia.pt ISSN 1646-6977. Documento publicado em 18.02.2018. Disponível em: <URL: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1171.pdf>>. Acesso em 09 set. 2019

GORENSTEIN, Clarisse; ANDRADE, Laura Helena Silveira Guerra. **Inventário de depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português**. Disponível em: <URL: <https://www.researchgate.net/publication/284700806>> Documento publicado em 04/12/2015. Acesso em 09 set. 2019.

MICHEL, Maria Helena. **Metodologia e Pesquisa Científica em Ciências Sociais: um guia prático para acompanhamento da disciplina e elaboração de trabalhos monográficos**. 3 edição. São Paulo: Atlas, 2015.

NEUMAN, Betty; FAWCETT, Jacqueline. **The Neuman Systems Model**. 5ª edição. Boston: Pearson, 2011.

NOVARETTI, Marcia Cristina Zago. et al. **Sobrecarga de trabalho da Enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI**. Revista Brasileira de Enfermagem. 2014 set-out;67(5):692-9. Disponível em: <URL: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672014000500692&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em 01 set. 2020

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Folha Informativa - Depressão**. Disponível em:<URL:www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095>. Acesso em: 09 set 2019.

PANIZZON, Cristiane; LUZ, Anna Maria Hecker; FENSTERSEIFER, Lísia Maria. **Estresse da Equipe de Enfermagem de Emergência Clínica**. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre (RS) 2008 set;29(3):391-9. Disponível em: <URL: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/6759/4065>>. Acesso em 05 set. 2020

SILVA, Darlan dos Santos Damasio. *et al.* **Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa**. Revista Escola de Enfermagem USP 2015; 49 (6): 1027-1036. Disponível em <URL: <https://www.scielo.br/scielo.php?>

pid=s008062342015000601023&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em 05 set. 2020

SIMONELLI, Angela Paula. et al. **Influence of behavioral safety practices and models of prevention of occupational accidents:** a systematic review of the literature. Saude soc. [Internet]. 2016 June; 25(2): 463-478. Disponível em: <URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902016000200463&lng=en. DOI: 10.1590/S0104-12902016147495>. Acesso em: 09 set 2019

SIMPSON, Richard J. et al. **Can exercise affect immune function to increase susceptibility to infection?** Vol. 26, Exercise immunology review. NLM (Medline); 2020. p. 8–22. Disponível em <URL: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/covid-exercicio%20fisico.pdf>>. Acesso em 05 set. 2020

TEIXEIRA, Leonardo Pereira; SILVA, Thiago Augusto Soares Monteiro da. **Doenças ocupacionais na enfermagem - Quando o trabalho adocece.** Revista Pró-UniverSUS. 2014 Jul./Dez.; 05 (2): 19-24. Disponível em: <URL: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/516-Texto%20do%20artigo-1268-1-10-20161201.pdf>>. Acesso em 09 set. 2019

Divorciado (a)

Viúvo (a)

4- Profissão: Técnico de Enfermagem

Enfermeiro

5- Quantos filhos você tem? Nenhum 01
mais

02

03 ou

6- Você tem ajuda de alguém nas tarefas domésticas diárias? Sim Não

7- Você tem dependentes financeiro? Se sim, quantos?

Sim Quantos ? _____ Não

8- Qual o seu turno de trabalho: Diurno Noturno Ambos

9- Quantos vínculos empregatícios você tem? 01 02 03 ou mais

10-Quantas horas você trabalha semanalmente?

12 horas 24 horas 40 horas 41 a 48 horas
 49 horas ou mais

11-Quantas horas você dorme? () 4 a 5 () 6 a 8 hora () 9 horas ou mais

12-Quantas horas de folga você tem semanalmente?

() 6 a 12 () 13 a 24 () 24 a 48
() 48 a 72

13-O que você faz para ter lazer nas horas livres?

() Cinema () Praticar esportes. () Assistir TV () Ler
() Sair com a família. () Outros _____

14-Quantas vezes na semana você pratica exercícios físicos? () Nenhuma
() 01 a 03 vezes () 04 a 06 vezes () Diariamente

15-Você se sente satisfeito(a) com a sua profissão? Se não por quê?

Sim Não

16-Você pretende mudar de profissão? Sim Não

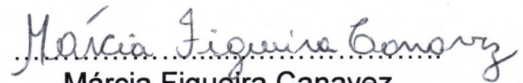
APÊNDICE 2 - PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO

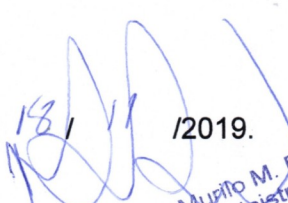
Venho por meio deste, solicitar autorização para a realização da pesquisa: Implicações na Saúde Ocupacional da Equipe de Enfermagem e a Depressão, sob minha responsabilidade, conforme folha de rosto para apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa, na empresa Serviço Autônomo Hospitalar, CNPJ 29.063.294/0001-82. Os objetivos da pesquisa são: realizar um levantamento do possível adoecimento da equipe de enfermagem e classificar o nível de depressão na equipe de enfermagem com a aplicação da Escala de Beck.

A coleta de dados será realizada pelas estudantes: Glauciele Sofia Almeida Soares, Kátia Monteiro Pereira e Thaiany Rafaela Soares, através do questionário e a Escala de Beck.

Atenciosamente,


Márcia Figueira Canavez
Pesquisadora Responsável

De acordo, em 18 / 11 /2019.


Márcio Murilo M. Pires
Diretor Administrativo
Mat: 3922
HSJB/SAH

(Nome, cargo / carimbo)

APÊNDICE 3 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

1- Identificação do responsável pela execução da pesquisa:

Título do Projeto: Implicações na Saúde Ocupacional da Equipe de Enfermagem e a Depressão.

Coordenador do Projeto: Márcia Figueira Canavez

Telefone e E-mail de contato do Coordenador do Projeto: (24) 999665075, marciaf.monlevad@gmail.com

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Municipal Dr Munir Rafful: Avenida Jaraguá, nº 1084, Retiro, Volta Redonda, RJ. CEP: 27277-130.

2- Informações ao participante ou responsável:

- a) Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem como objetivos: Realizar um levantamento do possível adoecimento da equipe de enfermagem e classificar o nível de depressão na equipe de enfermagem com a aplicação da Escala de Beck.
- b) Antes de aceitar participar da pesquisa, leia atentamente as explicações abaixo que informam sobre sua participação nesta pesquisa.
- c) Você poderá recusar a participar da pesquisa e poderá abandonar a entrevista a qualquer momento, sem nenhuma penalização ou prejuízo. Durante o procedimento do questionário, você poderá recusar a responder qualquer pergunta que porventura lhe causar algum constrangimento ou que não lhe deixe a vontade para responder. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em relação a seu trabalho desempenhado nesta instituição.
- d) A sua participação como voluntário não proporcionará nenhum privilégio, seja ele de caráter financeiro ou de qualquer natureza, podendo se retirar do projeto em qualquer momento sem prejuízo a você.
- e) A sua participação não envolve riscos físicos ou químicos, por se tratar de pesquisa que utiliza seus depoimentos através do questionário que serão destruídos após cinco anos do término da pesquisa. Existe um desconforto e/ou risco mínimo para você. Ao se submeter à pesquisa, você pode sentir tristeza em lembrar algumas situações. Além disso, disponibilizar tempo para falar da sua prática profissional, pode gerar sobrecarga em seu horário de descanso. Mediante a isso as pesquisadoras visam proporcionar um maior cuidado, e se necessário será feito um novo agendamento da entrevista.

f) Serão garantidos o sigilo e privacidade, sendo seu direito ter seu nome preservado, você receberá uma cópia deste termo, onde consta o telefone e E-mail do coordenador do Projeto, podendo tirar suas dúvidas a qualquer momento.

g) Na apresentação dos resultados **não serão citados os nomes dos participantes.**

h) Confirmando ter conhecimento do conteúdo deste termo. A minha assinatura abaixo indica que concordo em participar desta pesquisa e por isso dou meu consentimento.

Volta Redonda, _____ de _____ de 20____.

Participante: _____

ANEXO 1 – AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



HOSPITAL MUNICIPAL DR.
MUNIR RAFFUL / RJ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Implicações na Saúde Ocupacional da Equipe de Enfermagem e a Depressão

Pesquisador: Márcia Figueira Canavez

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 25919619.6.0000.5255

Instituição Proponente: Hospital Municipal Dr. Munir Rafful / RJ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.754.471

Apresentação do Projeto:

Trata-se de pesquisa para conclusão de curso ao Curso de Enfermagem do UniFOA como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, intitulado como "

IMPLICAÇÕES NA SAÚDE OCUPACIONAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E A DEPRESSÃO"

Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter descritivo exploratório que utilizará uma abordagem quanti-quantitativa para compreensão do discurso da equipe de enfermagem acerca de sua saúde ocupacional e a classificação dos níveis da depressão.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Realizar um levantamento do possível adoecimento da equipe de enfermagem

Objetivo Secundário:

Classificar o nível de depressão na equipe de enfermagem com a aplicação da escala de Beck

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A sua participação não envolve riscos físicos ou químicos, por se tratar de pesquisa que utiliza seus depoimentos através do questionário que serão destruídos após cinco anos do término da pesquisa. Existe um desconforto e/ou risco mínimo para você. Ao se submeter à pesquisa, você pode sentir tristeza em relembrar algumas situações. Além disso, disponibilizar tempo para falar da sua prática profissional, pode gerar sobrecarga em seu horário de descanso. Mediante a isso as

Endereço: Av. Jaraguá, nº 1084

Bairro: Retiro

CEP: 27.277-130

UF: RJ

Município: VOLTA REDONDA

Telefone: (24)3344-1862

E-mail: cep.hmr@gmail.com



HOSPITAL MUNICIPAL DR.
MUNIR RAFFUL / RJ



Continuação do Parecer: 3.754.471

pesquisadoras visam proporcionar um maior cuidado, e se necessário será feito um novo agendamento da entrevista.

Os benefícios relacionados a sua participação estarão correlacionados com a contribuição de geração de conhecimento sobre os fatores causais das doenças ocupacionais e da depressão.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa altamente relevante pois a ocorrência dos sintomas depressivos e de suicídio é elevado entre os profissionais da saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a depressão é um transtorno comum em todo o mundo: estima-se que mais de 300 milhões de pessoas sofram com ele. A condição é diferente das flutuações usuais de humor e das respostas emocionais de curta duração aos desafios da vida cotidiana. Especialmente quando de longa duração e com intensidade moderada ou grave, a depressão pode se tornar uma crítica condição de saúde. Ela pode causar à pessoa afetada um grande sofrimento e disfunção no trabalho, na escola ou no meio familiar. Na pior das hipóteses, a depressão pode levar ao suicídio. Já entre os profissionais de saúde visto que presenciam diariamente a dor, o sofrimento, a tristeza e a morte de seus pacientes, sendo que em alguns casos não conseguem lidar com esses sentimentos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O TCLE foi apresentado em linguagem acessível à coorte estudada. A folha de rosto devidamente datada, carimbada e assinada.

Recomendações:

Oriento alterar no TCLE a parte onde foi utilizado a abreviação (Sra) pois o TCLE precisa ser escrito da forma mais clara possível de acordo com a resolução CNS nº510/16 art. 5º.

Oriento colocar no trabalho completo os objetivos primários e secundários.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Utilizar linguagem clara, acessível e objetiva, sendo de fácil entendimento aos participantes da pesquisa.

Colocar no trabalho completo as informações sobre os objetivos (geral + específicos).

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado com recomendações a serem acatadas.

Endereço: Av. Jaraguá, nº 1084

Bairro: Retiro

CEP: 27.277-130

UF: RJ

Município: VOLTA REDONDA

Telefone: (24)3344-1862

E-mail: cep.hmr@gmail.com



HOSPITAL MUNICIPAL DR.
MUNIR RAFFUL / RJ



Continuação do Parecer: 3.754.471

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1473370.pdf	19/11/2019 09:56:42		Aceito
Outros	inventario_Beck.doc	19/11/2019 09:52:26	Márcia Figueira Canavez	Aceito
Outros	Questionario.doc	19/11/2019 09:49:44	Márcia Figueira Canavez	Aceito
Outros	anuenciaassinada.JPG	19/11/2019 09:48:37	Márcia Figueira Canavez	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TRABALHOCOMPLETO.docx	19/11/2019 09:39:41	Márcia Figueira Canavez	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	19/11/2019 09:39:13	Márcia Figueira Canavez	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.doc	19/11/2019 09:34:58	Márcia Figueira Canavez	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTOASSINADApdf.pdf	19/11/2019 09:32:59	Márcia Figueira Canavez	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VOLTA REDONDA, 09 de Dezembro de 2019

Assinado por:

Patricia Luciene da Costa Teixeira
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Jaraguá, nº 1084

Bairro: Retiro

CEP: 27.277-130

UF: RJ

Município: VOLTA REDONDA

Telefone: (24)3344-1862

E-mail: cep.hmr@gmail.com

ANEXO 2 - INVENTÁRIO DE DEPRESSÃO DE BECK

Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações. Depois de ler cuidadosamente cada grupo, faça um círculo em torno do número (0, 1, 2 ou 3) diante da afirmação, em cada grupo, que descreve melhor a maneira como você tem se sentido nesta semana, incluindo hoje. Se várias afirmações num grupo parecerem se aplicar igualmente bem, faça um círculo em cada uma. Tome o cuidado de ler todas as afirmações, em cada grupo, antes de fazer a sua escolha.

1. 0 Não me sinto triste.

- 1 Eu me sinto triste.
- 2 Estou sempre triste e não consigo sair disso.
- 3 Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar.

2. 0 Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro.

- 1 Eu me sinto desanimado quanto ao futuro.
- 2 Acho que nada tenho a esperar.
- 3 Acho o futuro sem esperança e tenho a impressão de que as coisas não podem melhorar.

3. 0 Não me sinto um fracasso.

- 1 Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum.
- 2 Quando olho para trás, na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de fracassos.
- 3 Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso.

4. 0 Tenho tanto prazer em tudo como antes.

- 1 Não sinto mais prazer nas coisas como antes.
- 2 Não encontro um prazer real em mais nada.
- 3 Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo.

5. 0 Não me sinto especialmente culpado.

- 1 Eu me sinto culpado às vezes.
- 2 Eu me sinto culpado na maior parte do tempo.
- 3 Eu me sinto sempre culpado.

6. 0 Não acho que esteja sendo punido.

- 1 Acho que posso ser punido.
- 2 Creio que vou ser punido.
- 3 Acho que estou sendo punido.

7. 0 Não me sinto decepcionado comigo mesmo.

- 1 Estou decepcionado comigo mesmo.
- 2 Estou enojado de mim.
- 3 Eu me odeio.

8. 0 Não me sinto de qualquer modo pior que os outros.

- 1 Sou crítico em relação a mim devido a minhas fraquezas ou meus erros.
- 2 Eu me culpo sempre por minhas falhas.
- 3 Eu me culpo por tudo de mal que acontece.

9. 0 Não tenho quaisquer idéias de me matar.

- 1 Tenho idéias de me matar, mas não as executaria.
- 2 Gostaria de me matar.

- 3 Eu me mataria se tivesse oportunidade.

10 0 Não choro mais que o habitual.

- 1 Choro mais agora do que costumava.
- 2 Agora, choro o tempo todo.
- 3 Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo mesmo que o queira.

11 0 Não sou mais irritado agora do que já fui.

- 1 Fico molestado ou irritado mais facilmente do que costumava.
- 2 Atualmente me sinto irritado o tempo todo.
- 3 Absolutamente não me irrito com as coisas que costumavam irritar-me.

12. 0 Não perdi o interesse nas outras pessoas.

- 1 Interesse-me menos do que costumava pelas outras pessoas.
- 2 Perdi a maior parte do meu interesse nas outras pessoas.
- 3 Perdi todo o meu interesse nas outras pessoas.

13.0 Tomo decisões mais ou menos tão bem como em outra época.

- 1 Adio minhas decisões mais do que costumava.
- 2 Tenho maior dificuldade em tomar decisões do que antes.

3 Não consigo mais tomar decisões.

14.0 Não sinto que minha aparência seja pior do que costumava ser.

1 Preocupo-me por estar parecendo velho ou sem atrativos.

2 Sinto que há mudanças permanentes em minha aparência que me fazem parecer sem atrativos.

3 Considero-me feio.

15.0 Posso trabalhar mais ou menos tão bem quanto antes.

1 Preciso de um esforço extra para começar qualquer coisa.

2 Tenho de me esforçar muito até fazer qualquer coisa.

3 Não consigo fazer nenhum trabalho.

16.0 Durmo tão bem quanto de hábito.

1 Não durmo tão bem quanto costumava.

2 Acordo uma ou duas horas mais cedo do que de hábito e tenho dificuldade para voltar a dormir.

3 Acordo várias horas mais cedo do que costumava e tenho dificuldade para voltar a dormir.

17.0 Não fico mais cansado que de hábito.

- 1 Fico cansado com mais facilidade do que costumava.
- 2 Sinto-me cansado ao fazer quase qualquer coisa.
- 3 Estou cansado demais para fazer qualquer coisa.

18.0 Meu apetite não está pior do que de hábito.

- 1 Meu apetite não é tão bom quanto costumava ser.
- 2 Meu apetite está muito pior agora.
- 3 Não tenho mais nenhum apetite.

19.0 Não perdi muito peso, se é que perdi algum ultimamente.

- 1 Perdi mais de 2,5 Kg.
 - 2 Perdi mais de 5,0 Kg.
 - 3 Perdi mais de 7,5 Kg.
- Estou deliberadamente tentando perder peso, comendo menos:
SIM () NÃO ()

20.0 Não me preocupo mais que o de hábito com minha saúde.

- 1 Preocupo-me com problemas físicos como dores e aflições ou perturbações no estômago ou prisão de ventre.
- 2 Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa que não isso.
- 3 Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em outra coisa.

21.0 Não tenho observado qualquer mudança recente em meu interesse sexual.

- 1 Estou menos interessado por sexo que costumava.
- 2 Estou bem menos interessado em sexo atualmente.
- 3 Perdi completamente o interesse por sexo