

## AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE DEPRESSÃO EM TRABALHADORES DA SAÚDE DO NORTE DE MINAS GERAIS: PROJETO FADICOMPS

**Autores:** VIVIANE DIAS SOUTO, RENÊ FERREIRA DA SILVA JUNIOR, SUELEN FERREIRA ROCHA, HENRIQUE ANDRADE BARBOSA, SABRINA GONÇALVES SILVA PEREIRA, MARIA FERNANDA SANTOS FIGUEIREDO BRITO, CARLA SILVANA DE OLIVEIRA E SILVA

### Introdução

Os profissionais da área da saúde estão submetidos constantemente a grandes cobranças, tendo em vista que eles têm a responsabilidade de prover o bem-estar do paciente. Existe uma tensão contínua e estado de alerta no ambiente de trabalho para qualquer situação inevitável que possa se apresentar, muitas vezes, em caráter de emergência ou urgência (BARBOSA; SOUZA; MOREIRA, 2014).

Desta forma, a depressão está ligada ao ambiente de trabalho e a própria saúde do profissional que possui vários fatores que desencadeiam esse transtorno, dentre eles o excesso de trabalho nos plantões, a extensa carga horária, a convivência constante com o sofrimento, com a dor e a morte (FERREIRA; FERREIRA, 2015).

A depressão é caracterizada por mudanças no comportamento e variação de humor da pessoa acometida por esse transtorno que muda a sua capacidade de ver o mundo e sua realidade modifica. Além dos agravos psíquicos e suas repercussões, parte do conjunto de fatores comportamentais como sedentarismo, nutrição inadequada e estresse podem se associar a alterações metabólicas e fisiológicas, que em conjunto ou separadamente, elevariam os riscos de doenças orgânicas (YAN, 2003; SILVA et al., 2015).

Assim o presente estudo objetiva avaliar a depressão em trabalhadores da saúde que prestam assistência direta a pacientes críticos/crônicos.

### Material e métodos

O *Projeto FadiComPS* – “Fadiga por Compaixão em Profissionais da Saúde e fatores associados”, refere-se a um estudo descritivo, transversal de abordagem quantitativa, está sendo desenvolvida nos serviços de saúde de referência em oncologia, nefrologia, terapia intensiva neonatal e pronto socorro da macrorregião Norte, do Plano diretor de Regionalização da Saúde de Minas Gerais.

A população do estudo é composta por profissionais de saúde: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, médicos, psicólogos, assistentes sociais e outros trabalhadores de saúde que prestam assistência direta aos pacientes. A amostra foi definida por meio de cálculo amostral para populações finitas, considerando a prevalência do evento de 50%, nível de confiança de 95%, erro padrão de 5% e acréscimo de 10% para compensar possíveis perdas. A seleção da amostra foi do tipo sorteio aleatória simples, com estimativa final de 600 profissionais da saúde distribuídos nos municípios de Montes Claros, Salinas, Janaúba, Brasília de Minas e Pirapora.

Ressalta-se que este estudo apresenta dados parciais, uma vez que a coleta de dados está em andamento. Até o momento, foram analisados dados de 150 profissionais. Todos os profissionais das instituições participantes, aleatoriamente selecionadas, são convidados a participar.

O critério de inclusão refere-se a estar atuando há pelo menos seis meses no setor. Foram excluídos profissionais aqueles em afastamento das atividades laborais por licença ou por qualquer motivo, e em período de férias. Para a coleta de dados, utilizaram-se dois instrumentos formados por questões referentes a características sociodemográficas e de avaliação da depressão dos participantes sendo autoaplicável.

Para aferição da depressão dos profissionais foi aplicado o questionário “Inventário de depressão de Beck”. Trata-se de um instrumento de autorrelato, disposto de 21 questões compostas por quatro alternativas, que citam comportamentos e atitudes que o participante pode vir apresentando atualmente. Cada alternativa será avaliada de zero a três pontos, que serão somados posteriormente para se chegar a um escore (BECK et al., 1988).

Os pontos de corte abaixo de 10 pontos indicam que o indivíduo não apresenta depressão ou tem depressão mínima; de 11 a 18 pontos, o participante pode estar apresentando um quadro de depressão leve a moderado; de 19 a 29 pontos, pode estar apresentando um quadro de depressão moderado a grave e entre 30 e 63 pontos, o participante pode apresentar um quadro grave da doença.

Os dados foram tabulados e analisados por meio de *software* estatístico SPSS (*Statistical Package Social Science*), versão 20.0. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, com parecer de aprovação número: 1.687.445/2016.

### Resultados e discussão



Dos 150 profissionais investigados até o momento, (60, 37%) eram do sexo feminino, com idade média de 36 anos, religião predominante católica (71,3%), (64,7) possuíam filhos, quanto ao estado civil a maioria eram casado(a)/união estável (58,7%), e a renda familiar mensal média foi de R\$ 5.839,00.

Em relação ao nível de depressão dos trabalhadores de saúde avaliados encontrou-se o valor médio geral de 6,6 pontos que se enquadra na categoria sem depressão/depressão mínima (0 a 10 pontos). A classificação dos níveis de depressão dos trabalhadores de saúde, avaliado pelo Inventário de Depressão de Beck - BDI podem ser observados na tabela 1.

Ao analisar os valores encontrados, percebe-se que a maioria dos participantes obtiveram pontuação < 10 pontos, ou seja sem depressão/ depressão mínima, em outro estudo foi aplicado a mesma escala de BDI e encontrou-se uma prevalência de 82% para essas categorias (GOMES; OLIVEIRA, 2013). E segundo Elias; Navarro (2006) muitos profissionais veem o ambiente de trabalho como uma fonte de realização, satisfação e prazer que representa o relacionamento que o profissional tem com o paciente no hospital.

Ressalta-se que uma porcentagem significativa dos investigados dessa pesquisa apresentaram depressão leve a moderada. Que segundo Teixeira, (2007) a depressão acomete 17% dos trabalhadores que está associada a parte emocional da pessoa e vem acompanhada de sintomas como tristeza, cansaço, fadiga, redução de energia, excesso de preocupação, insegurança, ou seja, perda do interesse e prazer nas coisas que antes lhe trazia alegria. Esse transtorno traz sofrimento, o indivíduo sente dificuldades em relacionar com pessoas-trabalho e com a própria família (CAVALHEIRO; TOLFO, 2011).

Quando a depressão acomete algum membro da família, surge mudanças na dinâmica familiar, afeta as relações, pois a pessoa com depressão apresenta um comportamento crítico com o cuidador e culpa-o por não compreender sua tristeza (MARQUES; LOPES, 2015).

Já no ambiente de trabalho a depressão representa uma das principais causas de afastamento, assim provoca também o aumento das ações trabalhistas, onde a pessoa associa a relação da depressão com o trabalho, mas essa afirmação deve ser investigada, pois a pessoa pode ter alterações na sua história de vida que levou a desenvolver o transtorno (AMBROSIO, 2013).

Como é frequentemente associada ao trabalho, chegando a terceira doenças mais relacionada, os coordenadores do serviço de saúde deve identificar antes a depressão e impulsionar a promoção a saúde no trabalho dos profissionais para evitar a perda da qualidade da assistência prestada (SILVA et al., 2015).

## Conclusão

Verificou-se que 79,3% dos trabalhadores da saúde desta pesquisa encontram-se sem depressão/depressão mínima e uma porcentagem significativa apresenta depressão leve a moderada 17,3%. Diante dos resultados, mesmo que a maioria dos investigados apresentaram estar sem depressão/depressão mínima é necessário enfatizar que uma parcela significativa apresentou depressão leve a moderada, podendo assim comprometer o cuidado prestado e a saúde mental dos trabalhadores. Estudo assim esse é importante para compreender a situação atual de saúde dos profissionais e por meio do resultado da pesquisa poder fornecer dados para a implantação de políticas de valorização, promoção e prevenção voltadas para a saúde e bem estar desses profissionais. Aponta-se como limitação do estudo a parcialidade dos dados.

## Agradecimentos

Agradecemos à Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) pela organização do evento, à Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo apoio financeiro ao projeto de pesquisa e pelas bolsas concedidas aos pesquisadores e aos membros do grupo de pesquisa Fadiga por Compaixão em Profissionais da Saúde – FadiComPS.

## Referências bibliográficas

- AMBROSIO, G. O nexo causal entre depressão e trabalho. *Revista LTr*. v.77, n.2, 2013. 193-204 p. Disponível em : [https://www.researchgate.net/profile/Graziella\\_Ambrosio/publication/273904260\\_O\\_NEXO\\_CAUSAL\\_ENTRE\\_DEPRESSAO\\_E\\_TRABALHO/links/551019030cf2752610a1dfd2/O-NEXO-CAUSAL-ENTRE-DEPRESSAO-E-TRABALHO.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Graziella_Ambrosio/publication/273904260_O_NEXO_CAUSAL_ENTRE_DEPRESSAO_E_TRABALHO/links/551019030cf2752610a1dfd2/O-NEXO-CAUSAL-ENTRE-DEPRESSAO-E-TRABALHO.pdf) . Acessado em: 06/10/2017.
- BARBOSA, S. C.; SOUZA, S.; MOREIRA, J. S. A fadiga por compaixão como ameaça à qualidade de vida de profissionais em prestadores de serviços hospitalares. *Revista Psicologia: Organização e Trabalho*, Florianópolis, v. 14, n. 3, 2014. 315-323 p.
- BECK, A.T et al. A. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal Consulting and Clinical*. 1988
- CAVALEIRO, G ; TOLFO, S. D. R. Trabalho e depressão: um estudo com profissionais afastados do ambiente laboral. *Revista Psico-USF*. v. 16, n.2, mai./ago.2011. 241-249 p.
- ELIAS, M. A; NAVARRO, V. L. A Relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *Revista Científica Latino Americana Enfermagem*, v. 14, n.4, jul./ago,2006. 517-528 p.

FERREIRA, L. A. L.; FERREIRA, L. L. Depressão no trabalho da enfermagem. *Revista Universitas: Ciência da Saúde*, Brasília, v.13, n.1, Jan./jun.2015. 41-48 p.

GOMES, R. K; OLIVEIRA, V. B. Depressão, ansiedade e suporte social em profissionais de enfermagem. *Boletim de Psicologia*. São Paulo, v. 63, n. 138, 2013.023-033 p.

MARQUES, M. D. F; LOPES, M.J. O cuidador familiar no olhar da pessoa com depressão. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. Ed. Especial.2, 2015. 51-56 p.

SILVA, D. D. S.D et al. **Depressão e risco de suicídio entre profissionais de enfermagem**: revisão de literatura .*Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, v.49, n.6, 2015.1027-136 p.

TEIXEIRA, S. A depressão no meio ambiente do trabalho e sua caracterização como doenças do trabalho. *Revista Tribunal Regional do Trabalho 3ª Região*. Belo Horizonte. v.46, n.27.2007. 27-44 p.

YAN, L.L; LIU, K; MATTHEWS, K.A.; DAVIGLUS, M.L; FERGUSON, T.F.; KIEFE, C.I. Psychosocial factors and risk of hypertension: the Coronary Artery Risk Development in Young Adults (CARDIA)study. *JAMA*, 290, n. 16, oct .2003. 2138-48 p.

**Tabela 1.** Nível de depressão dos trabalhadores da saúde do Norte de Minas Gerais no ano 2017.

Inventário de Depressão de Beck		Frequência Simples (n)	Frequência relativa (%)
Categorias	Sem depressão/ Depressão mínima	119	79,3%
	Depressão leve a moderada	26	17,3%
	Depressão moderada a grave	4	2,7%
	Quadro grave da doença	1	0,7%
<b>Total</b>		150	100%

Fonte: Dados da pesquisa