



DEPRESSÃO E ANSIEDADE NA ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Carla Patrícia Pereira de Moraes¹, Erika Cristiane Soares da Silva², Manayra Windysa de Sousa Silva³, Michel Gomes de Melo⁴.

RESUMO

Objetivo: identificar a prevalência de depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem que atuam em Unidade de terapia intensiva adulto. **Método:** pesquisa descritiva, transversal com abordagem quantitativa. Por tratar-se de um censo, a população foi composta por toda equipe de enfermagem que atua em Unidade de terapia intensiva Adulto e que atendiam aos critérios de elegibilidade. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário sociodemográfico e os inventários de depressão e ansiedade de Beck. Adotou-se estatística descritiva para a análise dos dados. **Resultados:** a média de idade dos profissionais foi de 35 anos, onde 86% são do gênero feminino e sua maioria são casados (46%). Observou-se que 77% da amostra não apresenta sintomas depressivos. Já no que se refere aos sintomas ansiosos, 85% apresentaram grau mínimo de ansiedade **Conclusão:** os resultados desse estudo evidenciaram uma baixa prevalência de depressão e ansiedade. Tais resultados trazem aos gestores de saúde a possibilidade de atentar-se e rever as práticas adotadas nas instituições hospitalares. Recomenda-se que outros estudos, com análises mais robustas, sejam realizados no intuito de se ampliar o conhecimento sobre a temática. **Descritores:** Depressão; Ansiedade; Saúde mental; Transtornos mentais; Equipe de enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Descriptors: Depression; Anxiety; Mental health; Mental disorders; Nursing team; Intensive Care Units.

RESUMEN

Descritores: Depresión; Ansiedad; Salud mental; Trastornos mentales; Equipo de enfermería; Unidades de Cuidados Intensivos.

¹ Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Tabosa de Almeida. Caruaru (PE), Brasil.

Email: carlaenfermagem2013@hotmail.com ORCID iD: ;

² Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Tabosa de Almeida. Caruaru (PE), Brasil.

Email: erika.ascas@gmail.com ORCID iD: ;

³ Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Tabosa de Almeida. Caruaru (PE), Brasil.

Email: manayra_rr@hotmail.com ORCID iD: ;

⁴ Mestre, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Caruaru (PE), Brasil. Email:

michelneuro@gmail.br.

INTRODUÇÃO

No Brasil em média 64 milhões de pessoas possuem mais de um vínculo empregatício, ultrapassando a jornada semanal prevista em lei.¹ Esse fenômeno é reflexo das crescentes mudanças sociais, econômicas e tecnológicas, que por conseguinte, promovem uma sociedade que trabalha 24 horas por dia, sete dias por semana.¹ A equipe de enfermagem, mais especificamente, que atua em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), desenvolve suas atividades através de extensas jornadas de trabalho, que no geral, ocorrem em horário noturno.¹

Somado a essa exaustiva carga de trabalho, há também o estresse gerado durante a realização de atividades complexas, a falta de labilidade e impotência diante o enfrentamento da morte.²⁻³ Numa UTI, é quesito que o profissional possua agilidade na tomada de decisões, um cuidado livre de danos, conhecimento e controle emocional. Esses elementos, agregados aos hábitos de vida, conflitos e estresse no ambiente laboral podem desencadear nesses profissionais transtornos como depressão e ansiedade.⁴⁻⁵

A depressão é definida como uma síndrome, composta de diversos sintomas físicos e emocionais, com implicações sobre as capacidades dos indivíduos em suas diversas esferas.⁶ Suas implicações incluem alterações do sono e apetite, autoestima rebaixada, dificuldades de memória e concentração, tristeza persistente e ausência de prazer em atividades outrora prazerosas.⁷

Dados epidemiológicos demonstram que, no Brasil, a prevalência de depressão é de 5,8%, o equivalente a 11,5 milhões de brasileiros.⁸ A depressão, segundo OMS, será a

doença mais comum do mundo nos próximos 20 anos, sendo a doença que mais gerará custos econômicos e sociais para os governos, devido aos gastos com tratamento para a população e às perdas de produção.⁸ Isso por que esses transtornos interferem negativamente em seu modo de viver e, principalmente, de cuidar.⁴ Concernente a ansiedade, é definida como uma reação resposta ao estresse, caracterizada por sintomas como inquietação, falta de concentração, distúrbios do sono, astenia, tremores, entre outros.⁹ A ansiedade por sua vez afeta 9,3% (18.657.943) das pessoas que vivem no país.⁸

No que se refere a prevalência desses transtornos, a literatura é divergente. Alguns estudos evidenciaram uma baixa prevalência de depressão, sendo a ansiedade mais prevalente.¹⁰⁻¹⁴ Entretanto outra pesquisa diverge, apontando baixa prevalência de ansiedade.¹⁵ A literatura também aponta que ao se analisar a produção nacional e internacional sobre a prevalência de depressão entre os trabalhadores de enfermagem, percebe-se que o tema vem sendo menos relatado do que a ansiedade.¹⁶

Essas lacunas de conhecimento a respeito do tema, justificam a necessidade e importância da realização deste estudo, visto que se faz necessário mais pesquisas com dados consistentes afim de acrescentar novos resultados à literatura. Além de haver a necessidade de identificar a prevalência dos sintomas depressivos e ansiosos, afim de que haja devida profilaxia, tratamento e acompanhamento dos profissionais de enfermagem. Visto que um profissional em sofrimento psíquico pode causar prejuízos e danos ao paciente assistido.

OBJETIVO

Identificar a prevalência de depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem que atuam em Unidade de terapia intensiva adulto.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado em dois hospitais de grande porte da rede pública de saúde do município de Caruaru-PE. Eles foram identificados como hospital “A” e “B”, por questões éticas de sigilo de identidade. As UTI’s dessas instituições são de grande relevância para o município, visto que são referências dentro da rede de cuidados do SUS. A pesquisa foi censitária, sendo a população composta pela equipe de enfermagem que atuam em UTI Adulto.

A coleta dos dados foi realizada entre fevereiro e março de 2018. A amostra foi composta por 100 profissionais, sendo 22 enfermeiros e 78 técnicos de enfermagem. Como critérios de elegibilidade, participaram do estudo apenas profissionais com vínculo empregatício fixo com o estabelecimento, trabalhando na UTI adulto há pelo menos um ano, sendo exclusivo do setor e trabalhando diretamente na assistência ao paciente.

Para coleta dos dados foram utilizados instrumentos autoaplicáveis, sendo um questionário socioeconômico e demográfico, possuindo também, questões de cunho profissional, possibilitando traçar o perfil da amostra pesquisada. Este, composto por 11 itens, possui variáveis categóricas e numéricas. Dentre as variáveis, estão: idade, gênero, estado civil, área de habitação, renda familiar, função (técnico de enfermagem ou enfermeiro), se possuíam especialização em UTI, tempo de formação, tempo de trabalho no setor, número de vínculos empregatícios e jornada semanal de trabalho.

Para verificar a prevalência de sintomas depressivos, utilizou-se o Inventário de Depressão de Beck (BDI). Criado por Aaron Beck em 1961, é composto de 21 itens, cuja intensidade varia de 0 a 3. Para verificar a prevalência de sintomas ansiosos, o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). Criado por Beck e Steer em 1993, composto por 21 itens, tem por objetivo medir a gravidade dos sintomas de ansiedade. Ambos os inventários foram validados no Brasil, por Cunha no ano de 2001 (ARAÚJO, 2007; GORESTEIN, 1998).¹¹⁻¹²

Os dados foram inseridos em planilha do programa Excel v2013, com dupla entrada de dados. A dupla entrada tem por objetivo reduzir a probabilidade de erros na digitação dos dados. Posteriormente, foi realizada a análise estatística descritiva, contendo medidas de tendência central e variação, além de frequências absolutas e relativas. A partir de então, os dados foram apresentados em tabelas de acordo com a normatização do periódico.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA, segundo CAAE Nº 80393417.0.0000.5203. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, sendo-lhes assegurado o sigilo de sua identidade e a liberdade para retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa.

RESULTADOS

Dos 100 profissionais de enfermagem que compuseram a amostra do estudo, a média de idade foi de 35 (± 8) anos, onde 86% são do sexo feminino e sua maioria são casados

(46%). Quanto às características demográficas e sociais, 95% relatou que mora em área urbana e apresentam renda igual ou maior que 3 salários mínimos, como pode-se observar na tabela 1.

Tabela 1. Distribuição das variáveis sociodemográficas dos profissionais de enfermagem que atuam na UTI Adulto de hospitais de alta complexidade do município de Caruaru-PE, Brasil, 2018.

Variável	n= (100)	(%)
Gênero		
Feminino	86	86%
Masculino	14	14%
Estado Civil		
Solteiro (a)	45	45%
Casado (a)	46	46%
Divorciado (a)	3	3%
União Estável (a)	5	5%
Viúvo (a)	1	1%
Área de Habitação		
Rural	5	5%
Urbana	95	95%
Renda familiar		
1 salário	4	4%
2 salários	42	42%
3 ou mais salários	54	54%

No que se refere às características profissionais, 78% da amostra foi composta por técnicos de enfermagem. Dos profissionais entrevistados (75%), não possuíam especialização para atuar em UTI. Quanto a tempo de formação, 66% referiram ter concluído sua formação há mais de 5 anos, com média de tempo de trabalho de 43 (± 44) meses. Sobre as condições de trabalho, os profissionais entrevistados possuem, em média, 2 (± 1) vínculos empregatícios e trabalham em média 59 (± 22) horas por semana, como pode-se observar na tabela 2.

Tabela 2. Distribuição das variáveis profissionais das equipes de enfermagem que atuam na UTI Adulto de hospitais de alta complexidade do município de Caruaru-PE, Brasil, 2018.

Variáveis	n= (100)	(%)
Função		
Técnico (a) de enfermagem	78	78%
Enfermeiro (a)	22	22%
Possui especialização em UTI		
Sim	25	25%
Não	75	75%
Tempo de formação		
Até 2 anos	14	14%
3-4 anos	20	20%
Mais de 5 anos	66	66%

Quando avaliado a presença de depressão e ansiedade, observou-se que 77% da amostra não apresenta sintomas depressivos. No entanto, 22% dos profissionais apresentam sintomas depressivo de leve a moderado. Já no que se refere aos sintomas ansiosos, 85% apresentaram grau mínimo de ansiedade, seguido de 10% de grau leve de ansiedade, 4% de grau moderado e apenas 1% com grau severo de ansiedade.

Tabela 3. Prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em profissionais de enfermagem que atuam na UTI Adulto de hospitais de alta complexidade do município de Caruaru-PE, Brasil, segundo BDI e BAI.

Variáveis	n= (100)	(%)
Score de Depressão (BDI)		
Não está deprimido	77	(77%)
Leve a moderada	22	(22%)
Moderada a severa	1	(1%)
Severa	0	(0 %)
Score de Ansiedade (BAI)		
Grau Mínimo	85	(85%)
Grau Leve	10	(10%)
Grau Moderado	4	(4%)
Grau Severo	1	(1%)

BDI: Beck Depression Inventory (Inventário de Depressão de Beck);

BAI: Beck Anxiety Inventory (Inventário de Ansiedade de Beck)

DISCUSSÃO

Apesar da maioria dos profissionais de enfermagem dessa pesquisa não ter apresentado sintomas depressivos, é importante ressaltar que 23% da amostra possui algum grau de depressão. Assim como nos sintomas ansiosos, onde 85% da amostra apresentaram grau mínimo de ansiedade, no entanto 15% da população apresenta grau de ansiedade de leve a severo. Resultado semelhante foi descrito noutro estudo, cuja prevalência de depressão foi de (28,4%), sendo (20%) depressão leve e (8,4%) grave.¹⁰ Concernente a ansiedade, nos profissionais de enfermagem, verificou-se prevalência de (15%), os demais participantes (85%) apresentaram grau mínimo para ansiedade. Resultado semelhante foi encontrado na literatura onde (15%) dos profissionais apresentaram nível de ansiedade entre leve a moderada.¹⁷

Alguns fatores podem ser predisponentes ao desenvolvimento dos transtornos depressivos e ansiosos, entre os trabalhadores de enfermagem. A literatura demonstra que fatores internos ao ambiente e processos de trabalho podem estar associados ao surgimento desses transtornos.¹⁸ Como exemplo desses fatores pode-se mencionar: Setores de atuação profissional, sobrecarga de serviço, relações interpessoais, assistência ao cliente, o desgaste e o suporte emocional.¹⁸ Além desses, alguns fatores externos ao trabalho também podem interferir, sendo eles: idade, sexo, carga de trabalho doméstico, renda familiar e estado de saúde geral do trabalhador.¹⁸

A unidade de terapia intensiva é descrita como altamente estressante e desgastante podendo estar associado ao desenvolvimento de depressão em seus trabalhadores.¹⁰ Todavia, outros fatores para depressão são descritos na literatura, como idade de início precoce “<40” e sexo feminino.¹⁹ Neste estudo, os profissionais possuem idade média de 35 anos (± 8) e (86%) deles são do sexo feminino, fatores que podem ter corroborado com esses resultados. Relativo à ansiedade, a literatura concluiu que, profissionais de enfermagem mais novos (<24 anos), apresentaram níveis mais elevados quando comparados aos mais velhos (>24 anos).¹⁴ Esse fenômeno, pode ser explicado pela falta de experiência, uma vez que, por terem iniciado a jornada laboral a menos tempo, tendem a ter maior insegurança nas ações.¹⁴

Outro fator que pode predispor à depressão é a situação conjugal. No presente estudo, o estado civil casado foi predominante (46%). Esta variável, relativa aos profissionais de enfermagem, quando discutida à luz da literatura, tem significância estatística no desenvolvimento de depressão.²⁰ No que se refere à ansiedade, estudo realizado em Coimbra que buscava identificar os impactos de depressão, ansiedade e burnout nos profissionais de enfermagem, verificou que todos os participantes, com estado civil casado, apresentaram um nível moderado de ansiedade.¹⁴ O acúmulo de papéis, dentre eles, o familiar, pode acarretar menos tempo para atividades de lazer e descanso, fatores que contribuem para o aumento de suas incidências.¹¹

Outro fator que pode desencadear a depressão é a renda familiar.²¹ Quanto menor a remuneração, maior a prevalência de depressão.²² A renda dos profissionais inquiridos neste estudo foi de 3 ou mais salários mínimos (54%). Contudo, cabe ressaltar que, esse montante, é o resultado final da soma dos vínculos profissionais. A média de vínculos empregatícios neste trabalho foi de 2 com DP (± 1). Resultado semelhante foi descrito em

outra pesquisa realizada em três instituições hospitalares de uma cidade do noroeste do Estado São Paulo, cuja maior parte da amostra também possuía mais de um vínculo empregatício.¹⁰ A dupla jornada de trabalho é uma alternativa, para que os profissionais possuam, mesmo diante de baixa remuneração, melhores salários.¹⁰

Mesmo sendo comum, a dupla jornada de trabalho pode interferir em alguns aspectos referentes à qualidade de vida do trabalhador, sendo considerado pela literatura como um fator de associação com a depressão.¹⁰ Relativo a ansiedade, pesquisa realizada com os profissionais de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital do Interior de Santa Catarina, identificou no discurso dos entrevistados que a renda e quantidade de vínculos empregatícios influenciam, também, o surgimento da ansiedade.¹² Dessa forma, profissionais que praticam dupla jornada de trabalho, são mais estressados em relação àqueles que possuem jornada única, sendo o estresse, conseqüentemente, um fator determinante para a ansiedade.²³

Quanto à categoria profissional, (78%) da amostra constituiu-se por técnicos em enfermagem. Um estudo realizado em Santa Catarina apresentou valores semelhantes onde 76,93% eram técnicos de enfermagem.¹² A literatura afirma que técnicos e auxiliares de enfermagem carecem de um controle emocional maior, pois ao lidarem com o sofrimento em seu dia-a-dia, possuem maior risco de desenvolver sofrimento psíquico.²⁴ A categoria de técnicos em enfermagem é maior que a de enfermeiros e isso se explica pela própria divisão do trabalho, sendo esses profissionais responsáveis pela maioria dos procedimentos técnicos.²⁵ Além disso, as relações hierárquicas e de poder existentes intra e inter equipes contribuem para um maior desgaste emocional dessa categoria.²⁶

Apesar da função ter sido apontada como risco emocional, esperava-se que outras variáveis como especialização, tempo de formação e tempo de trabalho na UTI, também fossem fatores que influenciariam na manifestação da depressão e ansiedade. Entretanto, a literatura é discrepante quanto a isso. A mesma aponta que não houve associação entre estes transtornos e as variáveis: especialização, tempo de formação e tempo de trabalho no setor.¹⁰

Relativo à jornada semanal de trabalho, a média de horas trabalhadas foi de 59 horas com DP (± 22). Tal jornada, além de exaustiva, ultrapassa o que é previsto em lei. A literatura aponta a carga de trabalho, como um dos fatores estressores mais consistentes e significantes, ou seja, quanto maior a sobrecarga de trabalho, mais casos de depressão são

observados entre os profissionais de enfermagem.²⁷ No que condiz à ansiedade, o número de horas trabalhadas, é um fator que influencia na tensão e na ansiedade dos profissionais.²⁸ Um estudo realizado na china, com 2.641 médicos que trabalhavam em hospitais públicos em Shenzhen, constatou que a rotina de trabalho com carga horária maior que 60 horas semanais possui relação com altos níveis de ansiedade.¹⁵ Outros fatores que podem influenciar nos níveis de ansiedade são, a instabilidade dos pacientes e a sobrecarga de trabalho.²⁷

Referente aos resultados do estudo, supõe-se que os profissionais podem ter optado por omitir algumas informações, por terem medo de expressar seus sentimentos ou não sentir-se a vontade para relatar suas angústias, levando a tal resultado da pesquisa. Relacionado às limitações do estudo menciona-se o fato de não ser possível verificar quais eram os fatores associados à depressão e ansiedade nos profissionais, visto que a análise descritiva não permite esse tipo de abordagem. Outra limitação, ocorreu durante a coleta de dados, devido disponibilidade por parte dos profissionais em responderem os instrumentos de coleta. Isso ocorreu pela demanda de atividades que os mesmos realizam na UTI, dificultando assim que os profissionais respondessem aos instrumentos com tranquilidade.

CONCLUSÃO

A qualidade da assistência prestada ao cliente é multifatorial e possui relação direta com à saúde mental dos profissionais de enfermagem. Os resultados desse estudo evidenciaram uma baixa prevalência de depressão e ansiedade. Contudo, cuidado especial deve ser destinado aos profissionais que apresentaram algum grau destes transtornos, pois, as variáveis aqui discutidas, podem culminar em perda de produção, levando à prejuízos na qualidade da assistência.

Apesar das limitações apontadas, este estudo torna-se relevante, tendo em vista que foi pioneiro ao verificar a prevalência de tais transtornos nas UTI's públicas do município de Caruaru, referência no interior do estado. Além disso, tais resultados trazem aos gestores de saúde a possibilidade de atentar-se e rever as práticas adotadas nas instituições hospitalares que podem estar influenciando na saúde psíquica de seus colaboradores. O que lhes permite buscar ações que busque ofertar ações de apoio aos profissionais, principalmente aos que apresentaram algum grau dos transtornos depressivos e ansiosos,

possibilitando uma melhor qualidade de vida no ambiente laboral, visando a minimização de tais transtornos.

Recomenda-se que outros estudos, com análises mais robustas, sejam realizados no intuito de se ampliar o conhecimento sobre a temática. Propõe-se, ainda, que tais estudos sejam correlacionais com as atividades desenvolvidas no setor e/ou com fatores externos ao ambiente da UTI. Visto que não se pode afirmar que os profissionais estejam deprimidos ou ansiosos apenas pelas suas atividades laborais na UTI, pois os fatores externos também podem influenciar nas suas emoções.

REFERÊNCIAS

1. Moreno CRC, Fischer FM, Rotenberg L. A saúde do trabalhador na sociedade 24 horas. São Paulo em perspectiva [internet]. 2003 Jan/Mar [cited 2018 03/08]; 17 (1): 34-36. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-88392003000100005>
2. Gomes GC, Lunardi Filho WD, Erdmann AL. O Sofrimento Psíquico em Trabalhadores de UTI Interferindo no seu Modo de Viver a Enfermagem. R Enferm UERJ [internet]. 2006 Jan/Mar [cited 2018 03/05]; 14 (1): 93-9. Available from: <http://repositorio.furg.br/handle/1/1541>
3. Alves EF. Cuidador de Enfermagem e o Cuidar em Uma Unidade de Terapia Intensiva. UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde [internet]. 2012 Mar [cited 2018 03/28]; 15 (2): 115-22. Available from: https://www.researchgate.net/publication/235971663_O_cuidador_de_enfermagem_e_o_cuidar_em_uma_Unidade_de_Terapia_Intensiva_The_Nursing_Caregiver_and_the_Caring_in_Intensive_Care_Units
4. Afecto MCP, Teixeira MB. Avaliação do estresse e da síndrome de burnout em enfermeiros que atuam em uma unidade de terapia intensiva: Um estudo qualitativo. Obj Nursing [internet]. 2009 [cited 2018 03/08]; 8 (1): 1-12. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printFriendly/j.16764285.2009.2107/453>
5. Martins JT, Ribeiro RP, Remijo KP, Ribeiro PHV. Mental disorders related to work in nursing: integrative review. JNurs UFPE on line [Internet]. 2014 Jun [cited 2018 02/27]; 8 (6): 1746-56. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13650/16516>

6. Etapechusk J, Fernandes LRS. Depressão sob o olhar gestáltico. *Psicologia.pt* [Internet]. 2018 Fev [cited 2018 05/05]. Available from: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1171.pdf>
7. American Psychiatric Association. *DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. 5a ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
8. PAHO. Determinantes sociais e riscos para a saúde, doenças crônicas não transmissíveis e saúde mental. [internet] [cited 2018 03/10]. Available from: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumento-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839
9. Costa KMV, Sousa KRS, Formiga PA, Silva WS, Bezerra EBN. Ansiedade em universitários na área da saúde. In: *Anais do 2. Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde*; 2017 Jun 14-16; Campina Grande, Brasil. Campina Grande: Faculdade Maurício de Nassau; 2017. p. 1-10.
10. Vargas D, Dias APV. Prevalência de depressão em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva: estudo em hospitais de uma cidade do noroeste do Estado São Paulo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [internet]. 2011 set/out. [cited 2018 03/22]; 19 (5): [09 telas]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/pt_08.pdf
11. Barbosa KKS, Vieira KFL, Alves ERP, Virgínio NA. Sintomas depressivos e ideação suicida em enfermeiros e médicos da assistência hospitalar. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2012. [cited 2018 05/07]; 2 (3): 515-522. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/5910/pdf>
12. Batista FCN, Pawlowytsch PWM. Aspectos emocionais de depressão, ansiedade, desesperança e ideação suicida nos profissionais da unidade de terapia intensiva de um hospital do interior de Santa Catarina. *Saúde Meio Ambient* [internet]. 2012 jun. [cited 2018 05/09]; 1 (1): 188-202. Available from: <http://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/viewFile/228/271>
13. Machado DA, Figueiredo NMA, Velasques LS, Bento CAM, Machado WCA, Vianna LAM. Cognitive changes in nurses working in intensive care units. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [cited 28/03]; 71 (1): 73-79. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n1/0034-7167-reben-71-01-0073.pdf>
14. Oliveira V, Pereira T. Ansiedade, depressão e burnout em enfermeiros - Impacto do trabalho por turnos. *Revista de Enfermagem Referência* [internet]. 2012 jul. [cited 2018

- 05/07]; III Série - 7: 43-54. Available from:
<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserlIn7/serlIn7a05.pdf>
15. Gong Y, Han T, Chen W, Dib HH, Yang G, Zhuang R, et al. Prevalence of anxiety and depressive symptoms and related risk factors among physicians in China: a cross-sectional study. PLOS ONE [Internet]. 2014 Jul [cited 2018 05/08]; 9 (7): 103-242. Available from: <http://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0103242&type=printable>
16. Franco GP, Barros ALBL, Nogueira-Martins LA. Qualidade vida e sintomas depressivos em residentes de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem [internet]. 2005 Mar/Abr [cited 2018 05/18]; 13 (2): 139-44. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000200002
17. Kaplan H, Sadock BJ, Grebb JA. Compêndio de Psiquiatria: Ciências do comportamento e Psiquiatria clínica. 7. ed. Porto Alegre: Artmed; 1997.
18. Manetti ML, Marziale MHP. Fatores associados à depressão relacionada ao trabalho de enfermagem. Estud Psicol. [internet]. 2007 [cited 2018 05/18]; 12 (1): 79-85. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2007000100010
19. Patterson J, Albala AA, Mccahill ME, Edwards TM. Guia de Psicofarmacologia para o terapeuta: Trabalhando com pacientes, suas famílias e seus médicos para aperfeiçoar o tratamento. 1. ed. São Paulo - SP: Roca; 2010.
20. Chiang YM, Chang Y. Stress, depression, and intention to leave among nurses in different medical units: Implications for healthcare management/nursing practice. Health Policy [internet]. 2012. [cited 2018 05/06]; 108 (2-3): 149-57. Available from: [https://www.healthpolicyjrn.com/article/S0168-8510\(12\)00252-7/fulltext](https://www.healthpolicyjrn.com/article/S0168-8510(12)00252-7/fulltext)
21. Freimann T, Merisalu E. Work-related psychosocial risk factors and mental health problems amongst nurses at a university hospital in Estonia: a cross-sectional study. Scand J Public Health [internet]. 2015 [cited 2018 05/07]; 43 (5): 447-452. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1403494815579477>
22. Vieira TG, Beck CLC, Dissen CM, Camponogara S, Gobatto M, Coelho APF. Adoecimento e uso de medicamentos psicoativos entre trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2013 [cited 2018 05/08]; 3 (2): 205-14. Available from: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/7538>

23. Santos FD, Cunha MHF, Robazzi MLCC, Pedrão LJ, Silva LA, Terra FS. O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog [Internet]. 2010 [cited 2018 05/06]; 6 (1): 1-16. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v6n1/14.pdf>
24. Gomes RK, Oliveira VB. Depressão, ansiedade e suporte social em profissionais de enfermagem. Boletim de Psicologia [Internet]. 2013 [cited 2018 05/06]; 63 (138): 23-33. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v63n138/v63n138a04.pdf>
25. Veloso LUP, Laurinho LMB, Sousa LRP, Veloso CSJ, Monteiro FJG, Souza CF. Prevalence of anxiety in nursing professionals of urgency and emergency. J Nurs UFPE On line [Internet]. 2016 Nov [cited 2018 05/07]; 10 (11): 3969-76. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11479/13328>
26. Leite MA, Vila VSC. Dificuldades vivenciadas pela equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. Rev Latino-am Enfer [internet]. 2005 Mar/Abr [cited 03/03]; 13 (2): 145-50. Available from: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2006>
27. Stacciarini JMR, Troccoli B. O estresse na atividade ocupacional do Enfermeiro. Rev Latino-am Enfermagem [internet]. 2001 Mar [cited 2018 05/06]; 9 (2): 17-25. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n2/11510>

Submissão: 00/00/2018

Aceito: 00/00/2018

Publicado: 00/00/2018

Correspondência

Erika Cristiane Soares da Silva

Rua Três de Maio, 08

Bairro Nossa Senhora das Dores

CEP: 55004.400 - Caruaru(PE), Brasil