**Nível de depressão em profissionais de uma unidade hospitalar**

Artigo

*Joando Oliveira França1;**Felipe Oliveira Bittencourt2*

**Resumo:** A depressão e ansiedade estão conectadas, e constituem um problema de saúde pública, e fazem parte de episódios psíquicos encontrados com mais frequência na sociedade. O Objetivo dessa pesquisa é analisar e descrever o nível de depressão dos funcionários de uma unidade Hospitalar; Métodos: a amostra foi constituída por 159 participantes, a partir de investigações bibliográficas através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) durante o período de julho a novembro de 2016, posteriormente aplicação de questionários validado de BECK (1996), com análise de estatística descritiva dos dados e a utilização da análise *Kruskal* *Wallis*. Resultados: em relação ao perfil sócio demográfico dos entrevistados, observou-se uma predominância em relação ao sexo feminino com 76,7% e masculino com 23,3%; E, em relação ao estado civil casado com 57,9%, solteiro 31,4%, divorciado 9,4% e com 1,3% viúvo; No grau de escolaridade o ensino médio completo e o ensino superior completo ambos com 36,5%, superior incompleto 12,6%, ensino fundamental e médio incompleto com 5,7% e fundamental completo com 3,1%; Em relação ao domínio psicológico com 79,5% foi determinante a regular, 11,5% necessita melhorar e com 9,0% boa; E, indivíduos sem depressão ou depressão leve com 49,2%; Depressão leve a moderada com 29,5%, Depressão moderada a grave com 18% e Depressão grave com 3,3%. Conclusão: Os instrumentos de avaliação de ansiedade e depressão são favoráveis para diagnóstico e norteamento do manejo clínico perante das alterações emocionais ocasionadas.Assim sendo é importante que a unidade hospitalar contribua uma assistência médica ressaltada na assistência humanizada tanto em questão curativa como preventiva.

**Palavras-Chave:** Depressão; Ansiedade; Unidade hospitalar.

**Level of depression in professionals of a hospital unit**

**Abstract:** Depression and anxiety are connected and constitute a public health problem, and are part of psychic episodes found more often in society. The objective of this research is to analyze and describe the level of depression of the staff of a hospital unit; Methods: The sample consisted of 200 participants from bibliographic research through the Virtual Health Library (BVS) for the period July-November 2016, after application of validated questionnaires BECK (1996), with analysis of descriptive statistics data and using the Kruskal-Wallis analysis. Results: in relation to the demographic profile of respondents partner, there was a predominance in relation to females with 76.7% male and 23.3%; And compared to being married to 57.9%, 31.4% single, divorced 9.4% and 1.3% widowed; At the level of education completed secondary education and higher education full both with 36.5%, 12.6% incomplete higher, middle and high school incomplete with 5.7% and fundamental complete with 3.1%; Regarding the psychological domain 79.5% regular was decisive, 11.5% need to improve and 9.0% good; And individuals without depression or mild depression with 49.2%; mild to moderate depression with 29.5%, moderate to severe depression with 18% and severe depression 3.3%. Conclusion: The evaluation instruments of anxiety and depression are favorable for diagnosis and clinical management of norteamento before the caused emotional changes. Therefore it is important that the hospital contributes a medical assistance highlighted in humanized care in both curative and preventive question.

**Keywords:** Depression, anxiety and hospital.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 Graduando o curso de Enfermagem da FAINOR – Faculdade Independente do Nordeste, Vitória da Conquista, Bahia. Artigo apresentado como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem. [joandofranca@hotmail.com](mailto:joandofranca@hotmail.com).

2 Bacharel em Farmácia, Especialista em Farmácia Hospitalar, Especialista em Farmácia Magistral e Mestre em Saúde e Ambiente. [felipe@fainor.com.br](mailto:felipe@fainor.com.br)

**Introdução**

Os estudos desenvolvidos por Canale e Furlan (2016), indicam que a depressão e ansiedade estão conectadas, e fazem parte de episódios psíquicos encontrados com mais frequência na sociedade. A Organização Mundial de saúde (OMS) atesta que a depressão é a principal causa da incapacidade e do suicídio, o que vem acometer a cerca de 850.000 pessoas por ano em todo o mundo.

De acordo Ferreira (2011), a depressão é relatada por pacientes que apresentem sintomas e sinais que consequentemente podem causar desgosto, esmorecimento, dificuldades de aprender e, fazendo com que o paciente queira se isolar e ficar confinado e basicamente sem forças físicas até mesmo para um simples levantar. Outros sinais como tristeza após término de namoro, insegurança após reprovações ou a dificuldade em conseguir se adequar em um meio, quer seja profissional, ou de inclusão pessoal, muitas vezes são passados despercebidos e consequentemente negligenciados.

Para Sousa, Silva e Vargas (2013), a depressão é considerada uma doença comum e uma das mais antigas comprovadas através de relatos e descrições. Essa patologia está associada a manifestações de sinais e sintomas, do estado emocional e da reação, referindo a doença a sentimentos cotidianos de tristeza profunda por um longo período. Algumas pessoas com depressão apresentam oscilação no humor, ora estão tristes ou deprimidas, ora se apresentam normais, sem sinais da depressão aparente.

É de extrema importância que a saúde pública trate a área da saúde mental como prioridade, e que os serviços de saúde busquem respostas mais precocemente, buscando a inclusão dos Cuidados de Saúde Primários (CSP). Para que um maior número de pessoas tenha um atendimento aos serviços, é importante que a gestão e o tratamento estejam interagidos, o que vai gerar uma melhor prestação de cuidados, redução de custos nos exames inúteis, assim como com tratamentos inadequados (APÓSTOLO, *et. al*. 2011).

A unidade hospitalar proporciona uma assistência médica enfatizada tanto na questão curativa como preventiva dos usuários. Porém em muitas unidades, a assistência prestada se baseia na assistência humanizada. A diminuição da qualidade do atendimento prestado em relação à administração ocorre quando se favorece questões de prioridades administrativas, em relação ao bem estar do paciente e as responsabilidades. Isso então pode ocasionar uma desmotivação da assistência prestada e descumprimento ao que se refere ao atendimento ao paciente (PAULA, *et. al.* 2015).

A depressão associado à doenças clínicas, e geralmente estão relacionados às doenças crônicas, e os sintomas depressivos desencadeiam um processo de evolução do quadro psiquiátrico. As pessoas com quadros de depressão tendem a gastos de saúde mais elevados, e uma diminuição da incapacidade de trabalho, e quanto ao tratamento medicamentoso, são mais difíceis de controlar, com isso associada à existência de doenças crônicas, gerando um elevado índice de mortalidade em casos de pós-cirurgias cardíacas por exemplo. Fazendo-se com que muitas vezes a depressão seja investigada inicialmente devido a sinais e sintomas quando associados as doenças crônicas (BOING, *et. al*., 2012).

Para Apóstolo *et. al.* (2011) para reconhecer os sintomas de pacientes depressivos, os profissionais, necessitam de tempo, capacitação e experiência clínica, além disso, precisam de recursos para providenciar um tratamento, baseando-se em evidências, uma vez que os sintomas se apresentam por muitas vezes somatizados.

As causas de morbidade e que causa limitações na sociedade atual são os problemas de saúde mental. Sendo que cerca de 6,2% é causada pela depressão em relação a morbidade na Europa, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS). Em relação a estes estudos desenvolvidos, foi identificada a relação entre depressão, ansiedade e estresse (APÓSTOLO *et. al.* 2011). Essa pesquisa se justifica, por exemplificar através do estudo do nível de depressão de usuários de uma unidade hospitalar uma nova possibilidade de diagnóstico e foco para as intervenções no atendimento aos pacientes. O objetivo geral dessa pesquisa é analisar e descrever o nível de depressão dos funcionários de uma unidade Hospitalar.

**Metodologia**

Esta pesquisa é baseada na coleta de dados sobre o nível de depressão de 159 funcionários de uma unidade hospitalar do município de Vitória da Conquista localizado no Sudoeste da Bahia e de investigações bibliográficas através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) durante o período de julho a novembro de 2016.

O estudo foi realizado através da aplicação de questionários validado de BECK (1996) aos funcionários, com a análise sendo feita primeiramente através de estatística descritiva dos dados e posteriormente a utilização da análise *Kruskal* *Wallis*. Para verificar uma possível associação entre as variáveis do estudo foi utilizado um nível de significância de P = 0,05 e todas as análises foram feitas no software estatístico Statistical Package for Social Sciences versão 23.0 da IBM.

Para análise dos dados utilizou-se uma ferramenta descritiva para a distinção dos dados sócios demográficos e nível de depressão e domínio psicológico, bem como os escores de ansiedade e depressão.

**Resultados e Discussão**

Após a aplicação do instrumento de recolhimento de dados, fez-se necessário proceder à respectiva apresentação e análise dos mesmos. Neste âmbito, o método estatístico descritivo apresenta-se como o mais adequado para uma melhor compreensão dos dados (através do apuramento e apresentação dos dados em quadros) e a estatística inferencial foi realizada com o intuito de analisar as relações que poderão existir entre as diferentes variáveis em questão.

**Tabela 1** – Perfil Sócio demográfico dos entrevistados.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variáveis** | **N** | **%** | |
| **Sexo** |  | |  |
| Feminino | 122 | | 76,7 |
| Masculino | 37 | | 23,3 |
| **Estado Civil** |  | |  |
| Casado | 92 | | 57,9 |
| Divorciado | 15 | | 9,4 |
| Solteiro | 50 | | 31,4 |
| Viúvo | 2 | | 1,3 |
| **Escolaridade** |  | |  |
| Ensino fundamental completo | 5 | | 3,1 |
| Ensino fundamental incompleto | 9 | | 5,7 |
| Ensino médio completo | 58 | | 36,5 |
| Ensino médio incompleto | 9 | | 5,7 |
| Ensino superior completo | 58 | | 36,5 |
| Ensino superior incompleto  **Total** | 20  159 | | 12,6  100,0 |

Fonte: Dados da pesquisa 2016.

De acordo a Tabela 1 em relação ao perfil sócio demográfico dos entrevistados, observou-se uma predominância em relação ao sexo feminino com 122 (76,7%) comparado ao masculino com 37 (23,3%); e em relação ao estado civil a porcentagem maior se deu em participantes casado com 92 (57,9%) e menor com 2 (1,3%) viúvo; no grau de escolaridade ensino médio completo e o ensino superior completo ambos com 58 (36,5%), superior incompleto 20 (12,6%), ensino fundamental e médio incompleto com 9 (5,7%) e fundamental completo com 5 (3,1%), de acordo dados obtidos em questionário aplicado na unidade hospitalar.

De acordo Silva, *et. al.* (2015), o perfil sócio demográfico, o estado civil casado tem uma predominância elevada, assim como na apresentação da tabela. O autor também diz que o sexo feminino tem uma demanda maior, e com isso associado ao estado civil casado, lidam com o trabalho, o cuidado com a casa, com os filhos, contribuindo assim com o surgimento de estresse que consequentemente desencadeia uma depressão.

Para Minghelli*, et. al.* (2013), os níveis de ansiedade e depressão, estão associados ao estado civil para uma significância estatística (p < 0,05), com isso observa-se que em sua pesquisa indivíduos casados não apresentaram níveis de ansiedade e depressão, já os viúvos observa-se uma elevação nos níveis destacados em relação às outras variáveis do estado civil apresentados.

Na tabela apresentada há uma igualdade no índice de percentual nos níveis educacionais de ensino médio completo e superior completo. E Silva, *et. al.* (2015), diz que os níveis com maior grau educacional são os mais acometidos pela depressão. Mesmo que haja um crescimento a partir da formação e titulações advindas posteriormente, acaba exigindo destes funcionários o máximo de cada um, o que resulta por sua vez uma elevação nos níveis de ansiedade e depressão, devido as cobranças e responsabilidades, que geram uma sobrecarga e, por conseguinte um adoecimento psíquico.

**Tabela 2** - Nível de Depressão e domínio psicológico dos entrevistados

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variável** | **N** | **%** |
| **WHOQOL (Domínio Psicológico)** |  |  |
| Boa | 17 | 10,7 |
| Necessita melhorar | 15 | 9,4 |
| Regular | 127 | 79,9 |
| **Depressão** |  |  |
| Depressão grave | 5 | 3,1 |
| Depressão leve a moderada | 45 | 28,3 |
| Depressão moderada a grave | 25 | 15,7 |
| Sem depressão ou depressão leve  **Total** | 84  159 | 52,8  100,00 |

Fonte: Dados da pesquisa 2016.

Na tabela 2 em relação ao domínio psicológico com 127 (79,9%) foi determinante a regular, 15 (9,4%) necessita melhorar e com 17 (10,7%) boa. E para Fernandes *et. al*. (2011), considerando isoladamente o domínio psicológico a autoestima, a aparência física e as crenças pessoais foram questões que mais influenciaram nas respostas dos participantes. Concluindo então que este domínio está relacionado ao momento em que o indivíduo se apresenta, como se sente em relação ao nível de depressão.

A tabela apresenta indivíduos sem depressão ou depressão leve com 84 (52,8%); Depressão leve a moderada com 45(28,3%), Depressão moderada a grave com 25 (15,7%) e Depressão grave com 5 (3,1%), assim para Sousa (2015), a depressão está associada as manifestações de sinais e sintomas, do estado emocional e da reação, referindo a doença a sentimentos cotidianos de tristeza profunda há longo tempo. Algumas pessoas com depressão apresentam oscilação no humor, ora estão tristes/deprimidas, ora se apresentem normais, sem sinais da depressão aparente.

E para Silva, *et. al.* (2015), as condições de trabalho são destacadas e a dificuldade de reconhecimento como fator preponderante que contribui para o desencadeamento da depressão, sendo fator predominantena qualidade da assistência prestada, e o que determina o grau de depressão em que o indivíduo se apresente.

**Considerações Finais**

A partir desse estudo, se tornou possível à identificação do nível de depressão dos funcionários de uma unidade hospitalar em relação ao domínio e ao nível de depressão apresentados nas tabelas desse artigo. O que se faz importante uma reflexão em relação à importância da conexão da depressão e ansiedade o que determina episódios psíquicos com mais frequência na sociedade.

Os instrumentos de avaliação de ansiedade e depressão são favoráveis para diagnóstico e norteamento do manejo clínico perante das alterações emocionais ocasionadas.

Assim sendo é importante que a unidade hospitalar contribua uma assistência médica ressaltada na assistência humanizada tanto em questão curativa como preventiva. A partir dos resultados obtidos nessa pesquisa, chama-se atenção para a necessidade de avaliar a motivação e preparo das equipes frente ao nível de depressão quanto à importância prévio das comorbidades psiquiátricas.

**Referências**

APÓSTOLO, João L. A; FIGUEIREDO, Maria H; MENDES, Aida C; RODRIGUES, Manuel A. **Depressão, ansiedade e estresse em usuários de cuidados primários de saúde.** Rev. Latino-Am. Enfermagem 19(2):[06 telas] mar-abr 2011;

BOING, Antonio F.; MELO, Guilherme R.; BOING, Alexandra C.; PIRES, Rodrigo Otávio M.; PERES, Karen G.; PERES, Marco A. **Associação entre depressão e doenças crônicas: um estudo populacional**, 2012. Rev Saúde Pública. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rsp/2012nahead/aop3321.pdf>>. Acesso em 21 de novembro de 2016.

CANALE A, FURLAN MMDP. Depressão. **Arq Mudi**. 2006;10(2):23-31;

FERNANDES, Ivani M; SILVA, Amanda J. da; POTIENS, Maria da Penha A. e CARNEIRO, Janete C. G. G. **Contribuição dos domínios do WHOQOL-Bref na qualidade de vida de trabalhadores de uma instalação radiativa.** Disponível em:<<https://www.ipen.br/biblioteca/2011/eventos/16594.pdf>>. Acesso em 11 de novembro de 2016;

FERREIRA, Darlene C. **Relações entre depressão e contingências culturais nas sociedades modernas: interpretação analítico-comportamental**. ISSN 1982-3541 2011, Vol. XIII, nº 1, 20-36 Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva;

MINGHELLI, Beatriz; TOMÉ, Brigitte; NUNES, Carla; NEVES.; Ana.; SIMÕES, Cátia. **Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários.** Minghelli B, et al. / Rev Psiq Clín. 2013;40(2):71-6;

PAULA, Glaudston S. de; REIS, Julia F.; DIAS, Luciana da C.; DUTRA, Virgínia F. D.; BRAGA, André L. de S.; CORTEZ, Elaine A. **O sofrimento psíquico do profissional de enfermagem da unidade hospitalar,** 2015.AÑO 10 - VOL. 10 Nº 3 - CHÍA, COLOMBIA - DICIEMBRE 2010 l 00-00. AQUICHAN - ISSN 1657-5997;

SILVA, Darlan dos S. D.; TAVARES, Natália V. da S.; ALEXANDRE, Alícia R. G.; FREITAS, Daniel A.; BRÊDA, Mércia Z.; ALBUQUERQUE, Maria Cícera dos S.; NETO, Valfrido L. de M. **Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem:** revisão integrativa. Rev Esc Enferm USP · 2015; 49(6):1027-1036;

SOUSA, Kênia F. de; SILVA, Wmagda de C.; VARGAS, Débora R.M. de. **COMO O PROFISSIONAL DE SAÚDE PODE LIDAR COM O PACIENTE PSIQUIÁTRICO NA ESF DA UBS AVANY GALDINO DA SILVA NO MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA – TO**. Revista Científica do ITPAC, Araguaína, v.6, n.1, Pub.6, Janeiro 2013. ISSN 1983-6708;

SOUZA, Luiz CA de. **Equipe de saúde e o cuidado da saúde mental do idoso**. REVISTA PORTAL de Divulgação, n.45, Ano V. Jun/Jul/Ago. 2015, ISSN 2178-3454;

⏺

**Como citar este artigo (Formato ABNT):**

**FRANÇA, J.O.; BITTENCOURT, F.O.** Nível de depressão em profissionais de uma unidade hospitalar. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Janeiro de 2017, vol.10, n.33, p.10-17. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 23/11/2016

Aceito: 24/11/2016