**A depressão e o risco de suicídio na enfermagem**

**Depression and suicide risk in nursing**

**Depresión y riesgo de suicidio en enfermería**

*Janaína Sales Barbosa Araújo1, Marlene Rocha Barbosa2, Marcia Silva Nogueira3*

**Como citar:** Santos RRP, Cardoso BP, Pereira MC. A depressão e o risco de suicídio na enfermagem. REVISA. 2021; 10(2): 250-9. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n2.p250a259>



**RESUMO**

**Objetivo:** analisar a depressão e o risco de suicídio entre os profissionais da Enfermagem segundo a literatura científica. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados eletrônicas: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online e National Library of Medicine, via Pubmed, buscando artigos publicados entre 2010 a 2020. **Resultados:** dentre os fatores desencadeantes para a depressão nos profissionais da enfermagem estão: conflitos no trabalho, de interesse e familiar, plantões noturnos, estresse, sobrecarga, relação interpessoal, baixa perspectiva profissional. Já os fatores desencadeantes para o suicídio estão: depressão, Burnout, baixa relação pessoal, uso de medicamentos e ansiedade. **Conclusão**: a depressão é um problema de saúde pública, em que afeta um grande número de profissionais da enfermagem, sendo mais comum nos técnicos de enfermagem. É preciso que haja criação de políticas públicas para que esse profissional seja atendido semanalmente por psicólogos e rodas de conversas. Desse modo, é de suma importância a detecção precoce de sintomas depressivos e ideação suicida.

**Descritores:** Depressão; Suícidio; Enfermagem; Depressão entre enfermeiros; Suícidio entre enfermeiros.

**ABSTRACT**

**Objective:** to analyze depression and the risk of suicide among nursing professionals according to scientific literature. **Method:** this is an integrative literature review carried out in the electronic databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Scientific Electronic Library Online and National Library of Medicine, via Pubmed, looking for articles published between 2010 to 2020. **Results**: among the triggering factors for depression in nursing professionals are: conflicts at work, of interest and family, night shifts, stress, overload, interpersonal relationship, low professional perspective. The triggering factors for suicide, on the other hand, are: depression, Burnout, poor interpesonal relationship, medication use and anxiety. **Conclusion:** depression is a public health problem, in which it affects a large number of nursing professionals, being more common among nursing technicians. It is necessary to create public policies so that this professional is assisted weekly by psychologists and conversations. Thus, it is extremely important for the early detection of depressive symptoms and suicidal ideation.

1. Centro Universitário ICESP, Departamento de Enfermagem. Águas Claras, Distrito Federal Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-4086-4797>

2. Centro Universitário ICESP, Departamento de Enfermagem. Águas Claras, Distrito Federal Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-6862-5109>

3. Centro Universitário ICESP, Departamento de Enfermagem. Águas Claras, Distrito Federal Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-3775-2647>

REVISÃO

**Descriptors:** Depression; Suicide; Nursing; Depression among nurses; Suicide among nurses

**RESUMEN**

**Objetivo:** analizar la depresión y el riesgo de suicidio entre los profesionales de enfermería según la literatura científica. **Método:** Se trata de una revisión bibliográfica integradora realizada en las bases de datos electrónicas: Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Biblioteca Electrónica Científica en Línea y Biblioteca Nacional de Medicina, vía Pubmed, buscando artículos publicados entre 2010 a 2020. **Resultados:** Entre los factores desencadenantes de la depresión en los profesionales de enfermería se encuentran: conflictos laborales, de interés y familiares, turnos de noche, estrés, sobrecarga, relación interpersonal, baja perspectiva profesional. Los factores desencadenantes del suicidio, por otro lado, son: depresión, Burnout, baja relación personal, uso de medicamentos y ansiedad. **Conclusión:** depresión es un problema de salud pública, en el que afecta a un gran número de profesionales de enfermería, siendo más común entre los técnicos de enfermería. Es necesario crear políticas públicas para que este profesional sea asistido semanalmente por psicólogos y conversaciones. Por tanto, es extremadamente importante para la detección precoz de síntomas depresivos e ideación suicida.

**Recebido: 22/01/2021**

**Aprovado: 21/03/2021**

**Descriptores:** Depresión; Suicidio; Enfermería; Depresión entre enfermeras; Suicidio entre enfermeras

**Introdução**

A palavra depressão é utilizada para descrever um conjunto de sentimentos negativos e sombrios, de longa duração no tempo e no espaço, geralmente relacionados à angústia. Em alguns casos, pode-se considerar a depressão como uma reação natural da pessoa humana em períodos de transição, principalmente em tempos de mudanças e crescimento.1

A depressão pode ocasionar alteração anormal na função mental do indivíduo, podendo ser compreendida como um prolongamento de sentimentos negativos.2

Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), a depressão é considerada o 5º maior problema de saúde pública do mundo. Lidera as doenças mentais dos trabalhadores, podendo acometer os indivíduos em qualquer fase da vida, porém, sua maior incidência é na idade média entre 40 e 49 anos, sendo mais comum entre as mulheres.3

A associação entre transtornos mentais e suicídio é de mais de 90%, entre estes transtornos, pode-se citar principalmente a depressão, o transtorno bipolar do humor, o uso abusivo de álcool, a esquizofrenia e os transtornos de personalidade.4

Dentre os trabalhadores, os enfermeiros estão entre os profissionais com maiores chances de desenvolver problemas de saúde mental. O trabalhador da área da saúde é diretamente afetado, devido seu se envolvimento com o processo de sofrimento dos pacientes e familiares, onde acabam por se envolver em todo o processo desgastante e cansativo.5

Além de ser uma profissão com vários riscos na sua execução, entre eles físicos, químicos e ergonômicos, possui também trabalhos em turnos, precarização do trabalho, restrição de profissional, diminuição da autonomia, extensas tarefas burocráticas, podendo ocasionar um sentimento de insatisfação e insuficiência da qualidade do serviço prestado.6 Juntamente com os sintomas depressivos, a incidência de suicídio também é elevada entre os profissionais da saúde. Issotudo é influenciado pelo estresse do ambiente e processo de trabalho, interferindo diretamente na qualidade de vida destes profissionais e na sua vida laboral.7

A enfermagem é uma das profissões que mais cresce no mundo e, com ela, os problemas de saúde mental entre esses profissionais têm se destacado. Entre os trabalhadores da saúde, os profissionais da enfermagem fazem parte do grupo que por apresentam alto índice de transtornos mentais, depressão por ansiedade, estresse, além do estado de exaustão, esgotamento físico e mental por quadros que podem evoluir, e levar ao limite, aumentado o risco de suicídio. O estágio de exaustão representa o mais sério estágio de esgotamento físico e mental, com sintomas crônicos de tristeza permanente, desânimo, pessimismo, isolamento, sentimentos de culpa, distúrbio de sono e pensamento suicida ou de morte.7

Entre os fatores que contribuem para o desenvolvimento da depressão na enfermagem estão as condições de trabalho, carga horária excessiva, o não reconhecimento profissional, plantão noturno, conflitos no trabalho, estresse e conflitos familiares. A depressão e o suicídio são problemas de saúde pública, havendo um alto índice de profissionais com esses transtornos e que vem sofrendo e perdendo suas vidas. Tais dados demonstram a importância de se compreender esse fenômeno, as estratégias de prevenção e os riscos de suicídio.7

Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi analisar a depressão e o risco de suicídio entre os profissionais da Enfermagem segundo a literatura científica.

**Método**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, para a elaboração da revisão integrativa, o revisor determina o objetivo específico, formula os questionamentos e as hipóteses a serem testadas. A partir disso, realiza a busca para identificar e coletar o máximo de pesquisas primárias relevantes dentro dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.8

Para essa pesquisa, seguiram-se as seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão por meio do estabelecimento de uma questão norteadora, definição dos descritores e palavra-chave para orientar as buscas; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; apresentação dos resultados e discussão. A pergunta de pesquisa que guiou essa revisão foi: Qual o conhecimento produzido acerca da depressão e o risco de suicídio entre os profissionais da Enfermagem?

A coleta de dados ocorreu em Agosto de 2020, os locais de busca utilizados para a elaboração desta pesquisa foram as bases de dados eletrônicas: Literatura Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (Lilacs), *Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (Medline/via Pub Med),* e documentos oficiais do Ministério da Saúde (MS). Para a busca, foram utilizado os seguintes descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DESC): Depressão AND Suicídio AND Enfermagem AND Depressão entre os enfermeiros AND Suicídio entre os enfermeiros.

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos em inglês e português, publicados no período de 2003 a 2020, com disponibilidade de texto completo e gratuito, referentes à depressão e suicídio relacionado a enfermagem. Foram excluídos artigos não reconhecidos academicamente e que tiverem sido publicados a um período superior ao de 17 anos.

Inicialmente, realizou-se uma leitura exploratória dos títulos e resumos para reconhecimento dos artigos que atendiam os critérios de elegibilidade. Em seguida, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos previamente selecionados, sendo estes submetidos novamente aos critérios de inclusão e exclusão.

Após a seleção de amostra final, as seguintes variáveis foram extraídas das publicações e compuseram o quadro sinóptico dessa revisão: ano de publicação, webqualis da revista, periódico de publicação, objetivo, método, resultado e conclusões. Para realização da pesquisa, elaboração e formatação do projeto, foi utilizada a plataforma Google e a ferramenta de edição de texto Microsoft Office Word.

**Resultados e Discussão**

Inicialmente foram encontrados 70 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 31 artigos para servir de base para a elaboração do projeto.

**Caracterização da Depressão e Suicídio na Enfermagem Brasileira**

No Brasil, o maior número de profissionais da área da saúde são enfermeiros. Eles exercem o cuidado de grande importância na saúde da população brasileira; sendo assim há uma grande exigência emocional e física. Quando do surgimento da depressão e suicídio, há vários sinais e sintomas, os quais estão expostos no Quadro 1.

**Quadro 1-** Sinais e Sintomas de Depressão e Suicídio. 2020.

|  |  |
| --- | --- |
| **Depressão** | **Suicídio** |
| Ausência de entendimento de realização de tarefas | Depressão |
| Baixa expectativa profissional | Burnout |
| Conflitos de interesse | Baixa realização pessoal |
| Conflitos familiares | Ansiedade |
| Estresse | Uso de medicação |
| Sobrecarga |  |
| Plantões noturnos |  |
| Relações interpessoais |  |
| Não saber lidar com o luto |  |
| Insegurança no trabalho |  |
| Inexperiência profissional |  |
| Conflitos no trabalho |  |

Ademais, segundo uma pesquisa realizada por de Souza(2020), o sexo feminino (62%) é o mais acometido pois a demanda para a mulher é muito maior em seu dia a dia e por ter mais profissionais desse gênero atuando na enfermagem. Em um estudo realizado por Oliveira et al (2020), revelou a porcentagem de profissionais da enfermagem com sintomas de depressão. O técnico de enfermagem é o mais acometido (59%), seguido do enfermeiro (25%) e por último o auxiliar de enfermagem (16%).9-10

A partir do exposto, é preciso considerar que a saúde e a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem tendo em vista que a sua prática profissional se dá em realidades complexas, relações humanas das mais diversas, ter que lidar cotidianamente com diferentes exigências, defrontando-se com fatores que podem produzir risco para a depressão e o suicídio, e que contribuem para o adoecimento e comprometem a realização plena do cuidado. Sendo assim, os profissionais da enfermagem com mais sintomas depressivos são os técnicos de enfermagem, talvez por serem em maior número que os demais trabalhadores da área. Ademais, o sexo feminino é o mais prevalente, sendo que esse gênero é o mais prevalente na da enfermagem, além de suas altas demandas do dia a dia, como o terceiro turno (em casa) e sobrecarga de trabalho, favorecem o desenvolvimento de depressão e ideação suicida.9-10

Desse modo, é preciso se atentar para a gravidade dos riscos que esses profissionais correm, tanto no seu trabalho quanto na vida pessoal, em desenvolver transtornos mentais e que, muitas vezes é negligenciado, inclusive pelos próprios profissionais. Medidas para melhorar as relações interpessoais no ambiente de trabalho dos profissionais da enfermagem devem ser adaptadas como diálogo, escuta, vínculo e acolhimento, visto que favorecem a compreensão do sofrimento, valorização das experiências e atenção às necessidades das diferentes pessoas envolvidas no processo de trabalho. Por exemplo, pode-se criar roda de conversas semanais e psicólogos à disposição de forma gratuita para cada profissional. Sendo assim, deve-se identificar os problemas psíquicos entre esses profissionais, com o fim de formular programas educacionais e estratégias clínicas para a orientação e o diagnóstico precoce, com o objetivo de prevenir a cronificação do transtorno depressivo, diminuir o risco do suicídio e o aumento de outros transtornos psiquiátricos.

**Depressão**

O termo depressão é relativamente novo, sendo usado pela primeira vez em 1960, para indicar um estado de desânimo ou perda de interesse pela vida. O desenvolvimento do conceito de depressão emergiu com o declínio das crenças mágicas e que baseiam o entendimento dos transtornos mentais até então. A depressão gera uma série de implicações no ser humano, ocasionado dentre outras doenças, alguns sintomas como a insônia, os distúrbios do sono e da alimentação.11

As pessoas com depressão descrevem a perda da capacidade de sentir prazer nas atividades em geral, demonstram menos interesse pelo ambiente ao redor, negligenciando suas atividades profissionais e sociais. Queixas de fadiga e falta de energia mesmo em atividades que não exigem esforços físicos são alguns dos sintomas envolvidos.12

Dependendo do número e da gravidade dos sintomas, um episódio depressivo pode ser classificado como leve, moderado ou grave. A depressão leve pode ser uma resposta adaptativa normal a perdas e separação breve, já as depressões graves são consequências de repetidas separações, perdas e traumas imensos, causando muito sofrimento e disfunção.13

Quando ocorre o episódio depressivo grave, o indivíduo fica atribulado ou abalado. Tem perda da auto-estima, sentimentos de inutilidade ou culpa. O depressivo grave não consegue desenvolver suas atividades diárias sociais e domésticas, podendo apresentar sintomas psicóticos como retardo psicomotor, alucinações e delírios, sendo o suicídio é um risco marcante.14

Conforme o Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde (2012), para a realização do diagnóstico da depressão, deve ser feito uma entrevista para a identificação dos sintomas, levando em conta a tendência de negação do próprio paciente, ou mesmo de minimização e justificação. Para estabelecer o diagnóstico diferencial, informações adicionais são importantes para que se identifique o fator causador da depressão. Assim sendo, o diagnóstico da depressão depende da avaliação do paciente, do estado geral em que se encontra e o seu histórico pessoal e familiar. A partir do diagnóstico correto, deve-se implementar o tratamento mais adequado, a fim de diminuir os sintomas e melhorar a qualidade de vida do paciente.15

Os tratamentos psicossociais são eficazes para a depressão leve. Os antidepressivos podem ser uma forma eficaz de tratamento para depressão moderada a grave, mas não são a primeira linha de tratamento para casos de depressão leve.16

É muito importante a assistência médica necessária, juntamente com a colaboração do paciente e o uso correto da medicação. Portanto, é um trabalho de parceria em busca da melhora do indivíduo acometido pela patologia. Ainda para o autor os medicamentos antidepressivos têm a função de regular os componentes substanciais do cérebro, trazendo, assim, um alívio temporário para o paciente, que se anima com o resultado parcial e se empenha ao máximo na solução do problema.17

O tratamento medicamentoso é primordial para se obter benefícios clínicos, porém o paciente não deve abandonar o mesmo quando percebe melhoras dos sintomas. É muito comum o paciente abandonar o tratamento precocemente acreditando que não precisa mais, porém isso só deve ser realizado com orientação médica.18

**A depressão na enfermagem**

Estudos mostram que o adoecimento psíquico está cada vez mais comum entre as profissões, sendo que a área da saúde e entre elas as mais afetadas, especialmente a enfermagem, que está exposta a diversas situações de estresse. O profissional da saúde deve estar apto a lidar com todos os tipos de patologias, inclusive aquelas de caráter terminal, que levam o paciente a um quadro depressivo agravado, e para isso tem que estar bem psicologicamente, porém nem sempre é isso que acontece, pois o profissional se envolve e absorve esta situação depressiva.6,19

A área da saúde principalmente a enfermagem, é considerada como uma das profissões mais estressantes, e isso se dá pelas condições insatisfatórias do local de trabalho, o contato direto com o sofrimento, morte, número insuficiente de profissionais, grande número de tarefas e baixo salário apoio da chefia sobrecarrega o funcionário tornando-o desmotivado e estressado. A consequência mais marcante do estresse profissional é a redução do pelo trabalho, o que interfere nas relações e os acontecimentos deixam de ter importância, e todo o esforço pessoal parece inútil para o profissional acometido.20-21

Estresse ocupacional é aquele oriundo do trabalho, ou seja, é um conjunto de fenômenos que se apresentam no organismo do trabalhador incapaz de enfrentar as demandas requeridas pela sua ocupação, podendo afetar sua saúde e seu bem-estar. Quando esse estresse se torna contínuo, pode favorecer o aparecimento de algumas doenças, entre elas, os transtornos depressivos e a síndrome de *burnout*.22

O burnout, é uma resposta de um estresse crônico que afeta a atuação do trabalhador, o relacionamento interpessoal, a produtividade, como também a qualidade de vida do indivíduo. Vale ressaltar que nem todo profissional depressivo desenvolve síndrome de *burnout,* pois as vezes o agente causador da depressão podem ser outros motivos, além do trabalho.23

Além dos fatores citados, outros fatores desencadeantes de transtornos psíquicos na enfermagem é a ocorrência de rodízios de turnos, que podem ocasionar alterações de sono, distúrbios gastrintestinais e cardiovasculares, desordens psíquicas, principalmente a depressão.24

Da mesma forma, o trabalho noturno, além de ocasionar dificuldade para dormir e acordar, pode levar os profissionais ao uso abusivo de álcool ou outras substâncias, incluindo dependência em alguns tipos de medicação, causando-lhes irritação e agressividade e, dessa forma, levando a prejuízos em sua vida laboral, familiar e social. O sofrimento patogênico vivenciado no trabalho passa a funcionar como um agente de fragilização da saúde.25-26

Quando alguém da equipe de enfermagem entra em depressão, incidem vários contratempos à instituição, a qual ele presta os serviços, principalmente uma provável quebra da equipe de trabalho. O que de certa forma acaba ocasionando diversas situações relacionadas a organização do trabalho e ao atendimento prestado aos clientes.27

A sobrecarga de trabalho e a duração do trabalho, a falta de autonomia e controle nos processos de trabalho, a presença de riscos físicos, químicos e biológicos, lidar com o sofrimento, a insuficiência de recursos, a responsabilidade por pessoas, a remuneração, o quadro familiar, o conflito casa-trabalho, são considerados fatores de stress nos profissionais de saúde.28

**A crise do suicídio na enfermagem**

Os enfermeiros correm maior risco de suicídio do que a população em geral e são quatro vezes mais propensas a suicidar-se do que as pessoas que trabalham em qualquer outra profissão. Além disso, enfermeiras têm maior probabilidade de cometer suicídio do que os homens.29

Gomes e Oliveira completam que os fatores externos que estão levando alguns enfermeiros ao limite estão amplamente relacionados à natureza do setor de saúde e ao ambiente de trabalho. Muitos dos profissionais de saúde de hoje estão trabalhando em ambientes que são um terreno fértil para o estresse e traumas no local de trabalho. Para os enfermeiros, eles também são confrontados com condições de trabalho perigosas, horários de trabalho inconsistentes e longos turnos, muitas vezes em dupla jornada de trabalho.16

Existem alguns fatores ocupacionais relacionados ao suicídio de enfermeiros, como por exemplo o auto sacrifício, pois ficam regularmente presos entre as demandas do sistema e as de seus pacientes.30

Uma cultura de auto sacrifício é predominante na área da saúde, o que significa que os enfermeiros muitas vezes não desenvolvem as estratégias de autocuidado e autocompaixão necessária para prosperar em condições exigentes - eles estão mais preocupados com o bem-estar dos pacientes do que com seus próprio.30

Outros fatores que estão relacionados ao suicídio são o assédio moral, a pressão emocional, longas horas devido à falta de pessoal, que contribuem para problemas de saúde mental e violência e abuso no local de trabalho.30

Cita-se o exemplo de visitantes e familiares que acabam agredindo fisicamente e verbalmente a equipe de saúde, também descontam sua raiva nos enfermeiros durante o que pode ser um momento emocionalmente difícil para eles.16

Enfermeiros que trabalham no pronto-socorro ou em turnos noturnos têm maior probabilidade de ficarem expostos à violência porque esses são os momentos em que estão mais frequentemente em contato com pacientes sob a influência de drogas ou álcool. Muitos casos de abuso não são relatados e são vistos como parte do trabalho. Toda essa carga é imposta a esses profissionais, sem que tenha uma retaguarda para sua saúde física emocional, deixando-os resolver por conta própria o que é um grande gerador de depressão.16,31

Os sinais de alerta nem sempre estão presentes ou são confiáveis. Quando estão presentes, podem ser difíceis de detectar. Uma carga de trabalho pesada e um ritmo rápido de trabalho muitas vezes significam que os colegas estão muito ocupados ou preocupados para perceber os primeiros sinais de alerta. Deve-se ficar atento, pois sinais como tristeza, desmotivação e mudança de comportamento podem simplesmente indicar deterioração da saúde mental, sendo necessária atenção para evitar o agravamento, como por exemplo o suicídio.30

Algumas medidas preventivas de depressão e suicídio entre os profissionais da saúde incluem a redução de horas de trabalho, condições de trabalho atrativas e gratificantes, reconhecimento da necessidade de formação permanente e o investimento no aperfeiçoamento profissional, suporte social às equipas e favorecer a sua participação nas decisões. Assim, deve existir uma abordagem que encare este como um problema coletivo e organizacional e não individual.23

É primordial que existam estratégias preventivas e terapêuticas de enfrentamento a situações de conflito do profissional de Enfermagem, principalmente para aqueles que trabalham em unidades críticas. Deve-se incluir estratégias multidisciplinares para o preparo emocional destes profissionais, objetivando minimizar os estados de ansiedade, diminuindo a depressão, e evitando assim o risco de suicídio.24

**Conclusão**

A depressão é um conjunto de sentimentos negativos e sombrios, de longa duração no tempo e no espaço, que pode estar associada à angústia, sendo considerada o 5º maior problema de saúde pública do mundo, com seu pico entre 40 e 49 anos, prevalecendo nas mulheres.

Os profissionais da área são os mais afetados, pois devem lidar com todo tipo de doenças do ser humano, inclusive terminais, que levam o paciente a um quadro psicológico agravado. Nesse grupo, os enfermeiros são os que mais sofrem, pois passam por situações mais estressantes. As mulheres são as mais prejudicadas por essa situação e dentre as profissões da enfermagem, é mais prevalente em técnicos de enfermagem

Dentre os fatores desencadeantes para a depressão nos profissionais da enfermagem estão: conflitos no trabalho, de interesse e familiar, plantões noturnos, estresse, sobrecarga, relação interpessoal, baixa perspectiva profissional. Já os fatores desencadeantes para o suicídio estão: depressão, Burnout, baixa relação pessoa, uso de medicamentos e ansiedade.

Por fim, deve-se identificar os problemas psíquicos entre esses profissionais, com o fim de formular programas educacionais e estratégias clínicas para a orientação e o diagnóstico precoce, com o objetivo de prevenir a cronificação do transtorno depressivo, diminuir o risco do suicídio e o aumento de outros transtornos psiquiátricos.

**Agradecimento**

Essa pesquisa não recebeu financiamento para sua realização.

**Referências**

1. Gomes AMA. Um olhar sobre depressão e religião numa perspectiva compreensiva. REVER/ 2011; 25(40): 81-109.

2. Gherardi-Donato ECS, Cardoso L, Teixeira CAB, Pereira SS, Reisdorfer E. Associação entre depressão e estresse laboral em profissionais de enfermagem de nível médio. Rev Latinoam Enferm. 2015;23(4):733-40

Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0069.2610www.eerp.usp.br/rlae>

3. Organização Mundial Da Saúde. Conquering Depression: Some facts and figures. Geneva: WHO, 2001. Disponível em:<<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204901/B0756.pdf?sequence=1&isAllowe=y>>. Acesso em: 08 out 2020.

4. Meleiro A, Teng CT, Wang YP. Suicídio: estudos fundamentais*.* São Paulo: Segmento Farma; 2004.

5. Farias MCON. Os cuidados da enfermagem no tratamento da esquizofrenia. Florianópolis. Monografia [Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Atenção Psicossocial]- Universidade Federal de Santa Catarina; 2003. Disponível em: < <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/167547> >. Acesso em: 15 out 2020.

6. Araújo GS, Sampaio AS, Santos EM, Barreto SMG, Almeida NJV, Santos MLD. Perfil de trabalhadores de Enfermagem acompanhados por equipe multiprofissional de saúde mental. Rev Rene. 2014 mar-abr; 15(2):257-63.

7. Barbosa KKS,Vieira KFL, Alves ERP, Virgínio NA. Sintomas depressivos e ideação suicida em enfermeiros e médicos da assistência hospitalar. Rev Enferm UFSM. 2012; 2(3):515-22. <https://doi.org/10.5902/217976925910>

8. Mendes K D S, Silveira R C C P, Galvão C M. Revisão integrativa: Métodos de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto enferm. (2008): 17(4) 758-764.

9. Sousa EPN, Silva HTA, Cardoso LP, Nunes RL. A relação de depressão e suicídio no profissional de enfermagem: Uma revisão integrativa. ReBIS. 2020; 2(4):44-50.

10. Oliveira AV, Nascimento EB, Lima RN, Aoyama EA. Suicídio entre os profissionais de saúde. ReBIS. 2020; 2(4):11-6.

11. Quevedo J, Geraldo SA. Depressão: Teoria e Clínica. Porto Alegre: Artmed; 2013.

12. Jardim S. Depressão e trabalho: Ruptura de Laço Social. Rev bras saúde ocup.2011; 36(123): 84-92. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572011000100008>

13. Dalgalarrondo P. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.

14. Feitosa MP, Bohry S, Machado EL. Depressão: família, e seu papel no tratamento do paciente. Rev Psicol. 2011; 14(21): 127-44.

15. Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde. Antidepressivos no Transtorno Depressivo Maior em Adultos. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/brats_18.pdf> >. Acesso em: 14 out 2020. 2012.

16. Gomes RK, Oliveira VB. Depressão, ansiedade e suporte social em profissionais de enfermagem. Bol Psicol. 2013; 63(138): 23-34.

17. Velasco PM. Depressão e transtornos mentais: tudo o que você precisa saber. 2ª ed. Rio de Janeiro: Wak Ed; 2009.

18. Ibanez G, Mercedes BPC, Vedana KGG, Miasso AI. Adesão e dificuldades relacionadas ao tratamento medicamentoso e em pacientes com depressão. Rev bras enferm. 2014; 67(4): 556-62. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670409>

19. Kolhs M, Machrib E, Ferrib G, Brustolinb A, Boccac M. Sentimentos de Enfermeiro frente ao paciente oncológico. J J Health Sci. 2016; 18(4): 245-0. Doi: <https://doi.org/10.17921/2447-8938.2016v18n4p245-50>

20. França TLB de, Oliveira ACBL, Lima LF, Melo JKF, Silva RAR. Síndrome de Burnout: características, diagnóstico, fatores de risco e prevenção. Rev enferm UFPE. Rev enferm UFPE on line. 2014; 8(10):3539-46. Doi: <https://doi.org/10.5205/reuol.6039-55477-1-ED.0810201434>

21. Skorek J, Souza RA, Bezerra RM. Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem atuantes em unidades de terapia intensiva. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 Oct [cited

2014 Apr 08]; 7(10):6174-83. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3146/pdf_3761>

22. Rodrigues CSD. Modelo Demanda-Controle e estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem: revisão integrativa. Rev Bras Enferm. 2013; 66(5): 779-88.

23. Pinto A. Burnout versus stress: investigações em profissionais. Nursing. 2008; 20(240): 6-10.

24. Rios KA, Barbosa DA, Belasco AG. Avaliação de qualidade de vida e depressão de técnicos e auxiliares de enfermagem. Rev Latinoam Enferm. 2010; 18(3): 413-20.

25. Vargas D. 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 Latinoam Enferm. 2011; 19(5): 1114-21.

26. Silva, Patrícia Costa da, and Álvaro Roberto Crespo Merlo. Prazer e sofrimento de psicólogos no trabalho em empresas privadas." *Psicologia: Ciência e profissão* 27.1 (2007): 132-147.

27. Seeman S, Garcez EMS. Adoecimento Psíquico em Profissionais da Enfermagem. Rev saúde públ. santa cat. 2012; 5(2): 46-71.

28. Velez, C. Gestão do stress nos Profissionais de Saúde. Nursing 179 (2003): 10-13.

29. Cano-Langreo M, Cicirello-Salas S, López-López A, Aguilar-Vela M, Veiga-de Cabo J. Marco actual del suicidio e ideas suicidas en personal sanitario. Med Segur Trab. 2015; 60(234): 198-218.

30. Kinman G, Leggetter S. Emotional Labour and Wellbeing: What Protects Nurses? Healthcare(Basel). 2016; 4(4): 89. Doi: <https://doi.org/10.3390/healthcare4040089>

31. Antônio MCR, Candi MCFS, Contrera L, Duarte S, Furegato AR, Pontes ERC*.* Alterações de saúde e sintomas sugestivos de depressão entre trabalhadores da Enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência. Enferm. foco (Brasília). 2014; 5(1/2): 4-7.

**Autor de Correspondência**

Janaína Sales Barbosa Araújo

QS 05, Rua 300, lote 01. CEP: 71961540. Bairro. Águas Claras, Distrito Federal Brasil.

[janaina.araujo@souicesp.com.br](mailto:janaina.araujo@souicesp.com.br)