

RELAÇÃO DE ESTRESSE, DEPRESSÃO E QUALIDADE DE VIDA NA ENFERMAGEM

Mara Larissa Lima Vasconcelos

Graduada no curso de bacharelado de enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. E-mail:

maralarissa@yahoo.com.br

Cristiane Magali Freitas dos Santos

Msc em Enfermagem pela UFBA, Enfermeira do Trabalho, Docente na graduação de enfermagem e

Coordenadora da Pós-graduação em Enfermagem do Trabalho da Faculdade Bahiana

cristianemagali@bahiana.edu.br

RESUMO

A modernização no mundo contemporâneo e do trabalho tem exigido mais empenho por parte dos trabalhadores expondo-os a um maior nível de estresse e interferindo muitas vezes na qualidade de vida, incluindo os profissionais de enfermagem. Este estudo tem por objetivo analisar a relação entre estresse, depressão e qualidade de vida no exercício da enfermagem, a partir de uma revisão bibliográfica da produção científica indexada em base de dados eletrônicos da área de saúde. É consenso no aporte teórico investigado que a enfermagem atua em ambientes de trabalho complexos, insalubres e diversificados, desenvolvendo amplo lastro de competências e com variados níveis de responsabilidades, o que resulta em alto nível de estresse. Esses profissionais estão expostos a problemas ocupacionais incluindo doenças mentais e depressão que interferem na qualidade de vida e trabalho. Os resultados obtidos confirmaram que as condições de trabalho são fatores determinantes à ocorrência do estresse e de sintomas depressivos, ao que se indica a necessidade de uma gestão que contemple a subjetividade e a participação destes profissionais na organização do seu processo de trabalho, bem como, a utilização de estratégias para minimizar o estresse e situações desgastantes do cotidiano pessoal e profissional, possibilitando assim, minimizar a ocorrência dos transtornos psíquicos, que se configura como importante causa de afastamento ao trabalho entre enfermeiros.

Descritores: Enfermagem. Estresse. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

The modernization of society's life has required more effort from workers by exposing them to a higher level of stress and often interfering with the quality of life, including nurse practitioners. This study aims to analyze the relationship between stress, depression and quality of life in nursing practice, from a literature review of scientific literature indexed in the database of electronic healthcare. There is consensus in the theoretical investigation, that nursing operates in complex work environments, unhealthy and diversified, developing skills and broad sinker with varying levels of responsibility, resulting in high stress level. These professionals are exposed to occupational problems including mental illness and depression that affect the quality of life and work. The results showed that working conditions are key factors to the occurrence of stress and depressive symptoms, which indicates the need for management that addresses the subjectivity and the participation of professionals in the organization of their working process, as well as the use of strategies to minimize stress and stressful situations in their personal and professional, thus enabling to minimize the occurrence of psychological disorders, which constitutes an important cause of removal work among nurses.

Keywords: Nursing. Stress. Quality of Life.

RESUMEN

La modernización de la vida de la sociedad ha exigido un mayor esfuerzo de los trabajadores al exponerlos a un mayor nivel de estrés y, a menudo interfiere con la calidad de vida, incluyendo los profesionales de enfermería. Este estudio tiene como objetivo analizar la relación entre el estrés, la depresión y la calidad de vida en la práctica de enfermería, a partir de una revisión de la literatura de la literatura científica indexada en la base de datos de la salud electrónica. Existe un consenso en la investigación teórica, que la enfermería funciona en entornos de trabajo complejos, poco saludable y diversificada, desarrollando habilidades y amplio lastre con distintos niveles de responsabilidad, lo que resulta en el nivel de estrés.

Estos profesionales están expuestos a problemas laborales, incluyendo las enfermedades mentales y la depresión que afecta a la calidad de vida y trabajo. Los resultados mostraron que las condiciones de trabajo son factores clave para la aparición de estrés y síntomas depresivos, lo que indica la necesidad de una gestión que se ocupa de la subjetividad y la participación de profesionales en la organización de su proceso de trabajo, así como la el uso de estrategias para minimizar el estrés y las situaciones estresantes en su vida personal y profesional, lo que permite reducir al mínimo la aparición de trastornos psicológicos, lo que constituye una causa importante de los trabajos de retirada entre las enfermeras.

Palabras clave: Enfermería. Estrés. Calidad de Vida.

INTRODUÇÃO

A sociedade do conhecimento vive uma época de transição. Verifica-se que o desenvolvimento científico, tecnológico e social tem alterado o modo de viver do homem moderno, criando novas necessidades a serem atendidas, sendo o exercício profissional e das relações de trabalho os momentos de maior oportunidade para atendê-las.

As modificações que ocorrem nos tempos modernos são precedidas por diferentes costumes do indivíduo e no estabelecimento de suas prioridades pessoais e organizacionais. As mudanças nunca foram tão rápidas, tão radicais e desconcertantes como agora, podendo acarretar problemas físicos e psicológicos (TELES, 1992).

Neste cenário de descompasso entre a velocidade das mudanças e a capacidade humana de adaptar-se a elas, surgem reações como à insatisfação generalizada com o modo de vida, o tédio, a angústia, as ambiguidades, a ansiedade, a despersonalização, a frustração e a alienação no trabalho. Esses fatores constituem-se na essência de mecanismos de autodefesa do homem evidenciando a deterioração da qualidade de vida (HADDAD, 2000).

A enfermagem tem atribuições bem definidas, atuando desde a promoção à saúde até a reabilitação. Neste contexto, pode-se dizer que o cansaço e o estresse são fatores que interferem na qualidade de vida do enfermeiro, produzindo nos profissionais de enfermagem

angústias devido à diminuição da convivência familiar, assim como tempo para dedicação aos aspectos da subjetividade tais como lazer, auto-cuidado e cultura (CÔRREA, 2002).

Muitos profissionais de saúde introduziram o termo qualidade de vida para separar os efeitos da saúde, da satisfação no emprego, meio ambiente, e outros fatores que influenciam na percepção da qualidade de vida, visto que este inclui exclusivamente os fatores diretamente relacionados à saúde como: bem-estar físico, funcional, emocional, bem-estar mental, além do trabalho, família, amigos e outras circunstâncias da vida (TELES, 1992).

Da vivência como enfermeira em ambiente laboral permeado de situações extremamente estressantes, e da observação de como essas situações interferem na dinâmica do trabalho, surgiu a motivação em realizar este estudo, ao que se definiu como questão norteadora: Qual a relação entre estresse e depressão e qualidade de vida nos trabalhadores de enfermagem? A hipótese é que o estresse no trabalho de enfermagem pode levar a depressão e interferir na qualidade de vida destes profissionais foi definida juntamente como o objetivo geral do estudo, de analisar a relação entre estresse, depressão e qualidade de vida no exercício da enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo-descritivo, produzido sobre a temática, através de um levantamento bibliográfico de resumos de artigos, dissertações e teses disponíveis em sites eletrônicos que apresentam uma extensa publicação na área de saúde, além da consulta de livros acadêmicos, necessária para consolidação do embasamento teórico sobre o tema desse estudo.

Foram selecionados os resumos das publicações em português publicados na base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) publicados entre os anos 1999 e 2010. A partir da

presença simultânea dos descritores Enfermagem, Estresse, Depressão e Qualidade de Vida foram identificados 137 artigos. A leitura dinâmica dos mesmos permitiu verificar que grande parte dos artigos analisava a temática do estresse e da depressão em outras categorias de trabalhadores. Desta forma foram selecionados 16 artigos vinculados ao objetivo do estudo.

Estes artigos foram submetidos a uma leitura em profundidade, configurando 03 categorias analíticas vinculadas a vertentes de investigação sobre estresse do profissional de enfermagem, a depressão profissional: causas e consequências, e a qualidade de vida e a motivação para o trabalho.

O ESTRESSE DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

A modernização e implementação de novas tecnologias promoveu fortes mudanças no desenvolvimento e condições de trabalho como o aumento da produtividade em um curto espaço de tempo, exigências na qualidade das produções e mecanicismo, grande pressão e cobranças por metas, o que interferiu no comportamento psíquico do trabalhador, e conseqüentemente, o aumento dos riscos de adoecimento mental e doenças em geral. Progressivamente tem sido reconhecida a influência da atividade ocupacional sobre o bem estar emocional do trabalhador (GUIMARÃES, 1999).

Entre as novas formas de adoecimento do modelo de produção flexível do capital e máxima utilização tecnológica, destacamos o estresse. Seus sintomas, por vezes despercebidos e ignorados, não são contemplados no equilíbrio psicossocial dos sujeitos, o que pode resultar na evolução de doenças mais graves.

Na área da saúde a terminologia *stress* foi utilizada pela primeira vez em 1936, pelo médico endocrinologista Hans Selye, sob a influência de dois fisiologistas, Bernard, que em 1879 sugeriu que o ambiente interno do organismo não deve se alterar, mesmo quando houver

estímulo com mudança no ambiente externo, e por Cannon, que em 1939 definiu homeostase como o estado de equilíbrio interno do organismo, conseguido através de processos fisiológicos para mantê-lo (LIPP, 2003).

Servo (2007) observa que o estresse é uma reação normal aos desafios que encontramos em conseqüências de situações e tensões que se vivem. Acredita que o estresse é a perda do controle emocional interno através de situações externas que cada pessoa passa enquanto suas expectativas pessoais não forem resolvidas.

Neste sentido, Silye (1936) contribui com o conceito interativo, asseverando que o estresse corresponde a uma relação entre o indivíduo e o meio. Trata-se, portanto, de uma agressão e reação, de uma interação entre a agressão e a resposta. O estresse fisiológico é uma adaptação normal e quando a resposta é patológica, em indivíduo mal-adaptado registra-se uma disfunção, que conduz ao agravamento de doenças já existentes ou ao surgimento de distúrbios transitórios ou ainda desencadear àquelas para as quais a pessoa é geneticamente predisposta. Nestas circunstâncias desenvolve-se a famosa síndrome de adaptação ou a luta-e-fuga (*fight or flight*).

A palavra estresse é considerada patológica quando ocorre uma má adaptação levando a uma doença por se tornar crônica. Dentro deste contexto, Couto (1987) referia o estresse ocupacional como patológico por ser um desgaste anormal do profissional devido a grandes exigências trabalhistas, levando à incapacidade prolongada de o indivíduo tolerar, superar ou se adaptar às exigências de natureza psíquica existentes em seu ambiente de trabalho ou de vida.

A este respeito havia concordância de Murta *et al* (2004), ao salientar o prejuízo de estresse no trabalho podendo levar a doenças físicas e mentais quando explicita que o estresse é resultado da inability de enfrentar as fontes de pressão no trabalho. Os motivos causadores de estresse foram encontrados na literatura como: dificuldades nas relações de

trabalho, recursos inadequados, sobrecarga de trabalho e problemas na estrutura organizacional.

Dadas às perdas humanas e econômicas associadas ao estresse ocupacional, tornam-se necessárias intervenções para sua prevenção e/ou controle. Programas de manejo de estresse ocupacional podem ser focados na organização de trabalho e/ou no trabalhador. Intervenções focadas na organização são voltadas para a modificação de estressores do ambiente de trabalho, podendo incluir mudanças na estrutura organizacional, condições de trabalho, treinamento e desenvolvimento, participação e autonomia no trabalho e relações interpessoais no trabalho. Intervenções focadas no indivíduo almejam reduzir o impacto de riscos já existentes, através do desenvolvimento de um adequado repertório de estratégias de enfrentamento individuais (FERRAZ, 2007).

O estresse do profissional de enfermagem está associado ao modelo de assistência à saúde, ao acesso ao serviço e à resolutividade, associados ao trabalho de equipe que estimula o autocuidado. O repensar sobre o estilo de vida dos indivíduos e suas famílias, contribuem para que as pessoas se sintam co-responsáveis pela busca ativa da solução para os seus problemas e, tanto quanto possível, consigam compartilhar suas experiências e decisões nas associações e grupos comunitários dos quais fazem parte.

A natureza do trabalho de enfermagem é uma fonte geradora de estresse, onde a prestação do cuidado representa múltiplas tarefas que inclui desde técnicas menos complexas e rotineiras, como a verificação de sinais vitais, até uma avaliação e atuação em situações de emergência, que requer uma alta capacidade de resolução de problema para que assegurar a manutenção da vida ou minimizar os danos e a possibilidade de agravamento do estado de saúde.

Braga (1994), admite que às exigências cognitivas que sofrem os trabalhadores de enfermagem ao desenvolverem suas atividades compromete o bom resultado do seu trabalho.

Conseqüentemente, comprova-se que o estresse pode e costuma aparecer no desenvolvimento das atividades de enfermagem.

O trabalho da Enfermagem, por si só, constitui-se fonte de estresse em virtude do sofrimento dos pacientes, dos acontecimentos inesperados, da necessidade constante de agir com diligência, enfim, das condições de trabalho. Ser enfermeiro significa ter o ser humano como agente de trabalho e como sujeito de ação. Há uma estreita ligação entre o trabalho e o trabalhador, com a vivência direta e ininterrupta do processo de dor, morte, sofrimento, desespero, incompreensão, irritabilidade e tantos outros sentimentos e reações desencadeadas pelo processo doença. (BATISTA, 2006)

O ambiente pode ser encarado como altamente estressante, em virtude também da alta movimentação de pessoas, sons de equipamentos, correria na realização dos cuidados a pacientes graves, aumento de tecnologias empregadas, que às vezes não estão acompanhadas de treinamento adequado.

Outro fator agravante é evidenciado quando às 36 horas de descanso, previstas pelo regime de plantões para proporcionar condições salubres de trabalho, são utilizadas pelo profissional de enfermagem para manter dois ou até três vínculos empregatícios. Isso é confirmado por Murta *et al* (2004) quando discute as causas do estresse ocupacional da equipe de enfermagem como o desgaste anormal desta profissão, a dificuldade de relacionamento, a sobrecarga de trabalho, os recursos inadequados e os problemas estruturais.

De acordo com Silva (1986), as condições de trabalho do enfermeiro influem direta e indiretamente sobre o cuidado, conforto moral e material dos pacientes, bem como a adaptação do material hospitalar de acordo com as necessidades do mesmo. As organizações buscam permanentemente a competitividade, de tal forma que este objetivo requer um acompanhamento constante dos chamados mecanismos responsáveis pela dinâmica da

produtividade. Estes devem estar ligados com conceitos de qualidade, inovação tecnológica, qualidade de vida, entre outras.

Deste modo o profissional de enfermagem, vem sofrendo contestações acerca dessa situação. Tem-se exigido dele respostas que se coadunem às dos demais profissionais para a conformação e concretização da eficácia prevista. Em outros termos, tem-se exigido do enfermeiro um atuar em conformidade com os anseios organizacionais, sem, contudo lhe oferecer como contrapartida fundamental maior atenção para com suas próprias dimensões psico-sócio-espirituais, assim como daquelas de seus colaboradores e de seus clientes. MENDES (2001, p.1).

Autores como Ferraz (2007) e Salles (2005) apontam algumas sugestões para controle do estresse ocupacional e diminuição do seu impacto no trabalhador como programas de manejo ao estresse e ações modificadoras dos estressores ambientais do trabalho.

Ferraz (2007), afirmando o que foi dito anteriormente como fatores causais de estresse, sugerindo incluir mudanças na estrutura organizacional, nas condições de trabalho, treinamento e desenvolvimento do profissional e das suas condições de trabalho gerando participação e autonomia e melhorando as relações interpessoais na enfermagem.

As propostas de Salles (2005) são mais focadas em planos individuais como melhoria salarial e plano de carreira e ampliação do quadro de funcionários para diminuir carga de trabalho.

Considerando esta situação as organizações de saúde necessitam de reformas organizacionais que contemplem a ampliação quadros de funcionários, melhorias das condições no ambiente de trabalho, plano de cargo e carreira, e melhores salários, A prática assistencial de enfermagem de uma forma geral é algo desgastante em função de situações desfavoráveis do mercado de trabalho e das encontradas nestes locais de serviço (SALLES, 2005).

Braga (1994) considera que no trabalho de enfermagem os problemas de saúde aos quais estão expostos os enfermeiros, não são percebidos e não são associados ao processo de adoecimento desta classe, ao que cabe discordância do autor, por entender que a enfermagem percebe os fatores de adoecimento a que estão expostos, porém, conflitam com dificuldades em combatê-los no âmbito organizacional, especialmente pelo temor de perder o vínculo empregatício.

Esse estresse ocupacional pode desencadear uma série de doenças. Se nada é realizado para aliviar a tensão, a pessoa cada vez mais se sentirá exaurida, sem energia e depressiva. Na área física, muitos tipos de doenças podem ocorrer, sendo observado mais habitualmente a ocorrência de úlceras, hipertensão, crise de pânico, herpes e outras doenças. A partir desta manifestação inicial disparada, observa-se frequentemente a ausência de tratamento adequado e de acordo com as características pessoais, o risco de agravamento dos quadros clínico e conseqüentemente eventos como enfarte, acidente vascular encefálico, dentre outros. Se não pode ser considerado como causa dessas doenças, certamente o estresse, propicia para o desencadeamento das mesmas, quer na perspectiva da predisposição acentuada em contexto favorável, quer pela redução da resposta imunológica. O estresse abre espaço para que doenças oportunistas apareçam. (FRANÇA, 1999)

A DEPRESSÃO PROFISSIONAL: CAUSAS E CONSEQÜÊNCIAS

Considerando o impacto dos transtornos mentais relacionados ao trabalho, deve-se atentar para os aspectos ligados a sintomatologia, especialmente os transtornos depressivos e os de ansiedade, gerados principalmente por grandes mudanças no conteúdo do trabalho (GUIMARÃES, 1999).

Atualmente como regra social está o sucesso profissional e para isso existe o aumento da exigência e da carga de trabalho e responsabilidades. O fato é que existe ligação entre a

saúde mental e trabalho considerando a afirmativa trazida por Glina (2001) de que o espectro da inter-relação saúde mental e trabalho abrange, portanto, do mal-estar ao quadro psiquiátrico, incluindo o sofrimento mental, até os transtornos mentais e depressivos.

A Depressão é o nome atribuído a um conjunto de alterações comportamentais, emocionais e de pensamento, tais como, afastamento do convívio social, perda de interesse nas atividades profissionais, acadêmicas e lúdicas, perda do prazer nas relações interpessoais, sentimento de culpa ou auto depreciação, baixa auto-estima, desesperança, apetite e sono alterados, sensação de falta de energia e dificuldade de concentração. Tais alterações tornando-se crônicas trazem prejuízos significativos em várias áreas da vida de uma pessoa. Aquele que está deprimido vê o mundo de forma diferente, sente a realidade de forma diferente e manifesta suas emoções de uma forma diferente. (SERVO, 2007)

O termo depressão tem sido empregado para designar tanto um estado afetivo anormal (a tristeza excessiva), quanto um sintoma, uma síndrome e uma ou várias doenças. (PORTO, 1999)

No processo evolutivo da profissão, o enfermeiro tem se deparado com inúmeros problemas que estão associados às questões históricas, a formação adquirida, às exigências e deficiências de um sistema inserido em um determinado contexto sócio-político. Mas, não só o momento histórico e o contexto sócio-econômico devem ser levados em conta para uma maior compreensão do estresse e da depressão ocupacional do enfermeiro. Também é importante distinguir o indivíduo e seu comportamento, considerando-os como elementos importantes na dinâmica deste fenômeno. (LIPP, 2000)

O modo como se organiza a sociedade é fator decisivo na economia psíquica do sujeito e possui forte vinculação com a saúde mental de seus membros.

O meio social oferece aos indivíduos modelos de estruturação e funcionamento da personalidade, e a subjetividade dos mesmos é

constituída de acordo com tais modelos. Suas necessidades e ideais, entre outros, estarão apoiados nos moldes preexistentes fornecidos pela cultura. Aqueles que não conseguem suprir a demanda dos ideais propostos pela cultura são marginalizados e considerados anormais e/ou patológicos. (CAMBAÚVA, 2005. p 528).

Uma dessas regras socialmente estabelecidas é o sucesso profissional. Concebe-se que para você ser plenamente feliz, deva ser primeiramente bem sucedido na sua profissão. O mercado de trabalho escasso, a competitividade acirrada por uma vaga, mostra que a realidade é outra e poucos conseguem alcançar o patamar exigido. Neste jogo de superioridade e múltipla competências, o mercado empregador estabelece baixos salários e uma carga de trabalho exaustiva, distanciando o alcance a uma remuneração compatível com o cargo proposto. Este cenário se agrava quando nos referimos aos profissionais de saúde, implicados na promoção da saúde e cuidado com o outro, como é o contexto das enfermeiras. (LIPP, 2003)

Os processos de desgaste do trabalhador de enfermagem são gerados pela diversidade, intensidade e simultaneidade de exposição a cargas físicas, químicas, mecânicas, fisiológicas e psíquicas, sendo esses processos demonstrados pelos danos biopsíquicos, em suas diferentes formas de expressão: morbidade referida pelos trabalhadores, morbidade registrada pelos exames periódicos e acidentes de trabalho documentados, que são corroborados pela presença de sinais e sintomas aparecem como importantes indicadores do desgaste dos trabalhadores de enfermagem, e justificam a inclusão desta profissão no grupo das profissões desgastantes. (LIPP, 2003)

Pitta (1994) afirma que, a situação de trabalho dos enfermeiros provoca sentimentos contraditórios como: piedade, compaixão, amor, culpa, ansiedade, ódio e ressentimento contra os pacientes que fazem emergir tais sentimentos.

Nesse sentido, Salles (2005) fornece esclarecimentos ao discutir que a equipe que trabalha tanto em unidade básica quanto em nível hospitalar esta exposta ao risco da depressão devido a fatores ocupacionais e organizacionais.

Na atividade hospitalar a enfermeira é responsável pela gestão da equipe de enfermagem e pelo acompanhamento do paciente nas suas necessidades de saúde, e aos seus familiares, durante todo o tempo em que a pessoa está no hospital. Esta equipe muitas vezes se encontra em situações que nem sempre são fáceis de lidar com o conflito que esses profissionais enfrentam entre a realidade do seu trabalho cotidiano e seus ideais e expectativas. Esse conflito é, sem dúvida, uma fonte estressora, o que a literatura confirma: os profissionais de enfermagem são susceptíveis aos problemas de saúde mental (SALLES, 2005).

Lipp (2003) aponta estas exposições como processo de desgaste e Carvalho (2001) completa que nesta trajetória de trabalho esse desgaste também repercute em seu lado pessoal levando a depressão.

Outro fator que também pode ser relacionado como elemento estressor, é a ausência de representação social da indefinição do papel profissional, já que no processo do trabalho da enfermagem, o cuidado técnico-científico não é claramente demarcado como competência intrínseca da categoria,. (CARVALHO, 2001)

Portanto, os fatores de trabalho podem levar ao comprometimento não só laboral, mas também físico, psíquico e pessoal negligenciando a qualidade de vida do profissional de enfermagem.

A QUALIDADE DE VIDA E A MOTIVAÇÃO PARA O TRABALHO

Qualidade de vida é uma temática que tem sido amplamente estudada e discutida por

especialistas das mais diversas áreas do conhecimento e veiculada pelos meios de comunicação, como algo fundamental para a existência das pessoas.

A felicidade é um bem mental, uma satisfação subjetiva com a vida, que implica viver bem e inclui os prazeres, as virtudes e os bens externos. A visão Aristotélica nos ensina que a satisfação e bem estar devem estar em harmonia com o ser biológico e o social, o mesmo devendo ser aplicado ao conceito de qualidade de vida (SANTOS, 2002).

O termo e conceito qualidade de vida começaram ser utilizados nos Estados Unidos após a Segunda Guerra Mundial com a intenção de descrever o efeito gerado pela tecnologia na vida das pessoas. Somente alguns anos mais tarde a qualidade de vida foi considerada como parâmetro a ser valorizado, com o objetivo de capturar avanços nas áreas da saúde e educação (FERRAZ, 2007).

Hoje, pensa-se muito mais em qualidade de vida do trabalhador, pois os empregados precisam estar felizes, e para que possam desempenhar seu papel com boa qualidade devem sentir que o trabalho que executam é adequado a suas habilidades e devem ser reconhecidos e tratados como pessoas. Não devendo esquecer que parte da vida das pessoas é dedicada ao trabalho (Gil, 2001).

Minayo *et al.* (2000) acreditam que a qualidade de vida (QV) é algo de difícil definição, pois a vida do ser humano é dinâmica e instável, aumentando a complexidade para se ter um parâmetro comparativo para toda a humanidade.

Mediante a variabilidade de definições para QV houve a necessidade de se chegar a um consenso sobre um conceito que abrangesse uma dimensão maior das características de indivíduos em locais e realidades diferentes. Para tanto, a OMS reuniu representantes de vários países que conceituaram QV como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. (WHOQOL GROUP, 1995, *apud* SALLES, 2005).

Robbins (2004), por sua vez, conceitua a motivação como o processo responsável pela intensidade, direção e persistência dos esforços de uma pessoa para o alcance de uma determinada meta. Neste sentido, a motivação faz com que o indivíduo trabalhe visando atingir metas organizacionais e pessoais, com habilidade e discernimento inerentes ao seu processo produtivo impulsionando os indivíduos a conseguir cumprir sua jornada, e cumprir sua tarefa da melhor forma possível.

Buss, (2003) refere que a qualidade de vida não pode ser alcançada sem a dimensão da saúde que é amplamente reconhecida como o maior e o melhor recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal.

Para completar, Maia (1999) reconhece que a qualidade de vida está diretamente ligada a saúde e descreve da melhor forma a realidade de vivida pela equipe de enfermagem. O cansaço e o alto nível de estresse, por exemplo, são fatores que interferem na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem produzindo angústias devido à falta de lazer, a diminuição da convivência com a família, auto-cuidado esquecendo até mesmo de alimentar-se nos horários devidos.

Na opinião desta autora tudo isso leva a fadiga mental principalmente para aqueles que trabalham no turno noturno refletindo na má qualidade de vida e na assistência prestada ao cliente e pode favorecer o surgimento de doenças físicas e psíquicas.

Em 2002, Corrêa também afirmava sobre a interferência do estresse na qualidade de vida do profissional de enfermagem e que isso leva a angústia destes, devido ao fato do profissional sofrer as conseqüências físicas do estresse e nessa condição de sofrimento/adoecimento, ainda diminui a disponibilidade para vivenciar a convivência familiar e lazer, exacerbando o estresse.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível alcançar nesta revisão bibliográfica o objetivo geral do estudo, e ao analisar a relação entre estresse, depressão e qualidade de vida, confirmar a hipótese de que o estresse no trabalho de enfermagem pode levar a depressão e interferir na qualidade de vida destes profissionais, pois percebe-se que os autores concordam que o estresse esta presente no ambiente de trabalho do profissional de enfermagem.

Apesar de a enfermagem ser uma profissão da área da saúde, com atribuições vinculadas à promoção e proteção da saúde e condução ao auto-cuidado, na maioria das vezes esse profissional que cuida, esquece-se de si, e se destitui do direito de identificar em si, toda a sintomatologia do estresse.

Há muito tempo os autores apresentam conceitos sobre o estresse e a presença deste no ambiente de trabalho e sua interferência no seu exercício. Ao relacionar a atividade laboral do profissional de enfermagem com a depressão, foi evidenciado como isso atinge a qualidade de vida destes sujeitos.

É alvo de discussão o aumento significativo de doenças psicossomáticas, principalmente no exercício do trabalho, sendo o profissional de saúde um dos principais trabalhadores afetados na sua redução na qualidade de vida, devido aos fatores estressantes a que são submetidos diariamente.

Foi possível perceber como a evolução do trabalho e aceleração da produtividade acarretou em aumento de pressão psicológica, estresse ocupacional e apresentação de sinais de depressão em detrimento a qualidade de vida, bem como, que ao recuperar a motivação e a qualidade de vida ameaçados no exercício da profissão, o labor pode se constituir em fonte de prazer e felicidade.

Como o trabalho do profissional da enfermagem inserido nas instituições de saúde, é muitas vezes multifacetado, dividido e submetido a uma diversidade de cargos que são

geradores de desgaste. Em contrapartida, o trabalho também se constitui em fonte de prazer e satisfação, que são potencializadoras das capacidades humanas, na promoção de saúde e vida.

É assim que a enfermagem necessita exercer a profissão, com a motivação, eficácia e satisfação por salvar vidas. E por isso se faz necessário estar atento para os sintomas e causas da depressão que acomete os profissionais de enfermagem, pois, o estresse e a depressão são duas patologias graves e que merecem atenção e estão ganhando espaço na vida destes profissionais.

Para combater esse processo de adoecimento e prejuízo da qualidade de vida e produzir um trabalho eficaz é preciso modificar as condições de trabalho da enfermagem e assegurar autonomia e participação na estruturação das atividades laborais, em uma ambiência favorável à motivação, integração e cooperação.

Assim, é de fundamental importância que as organizações, instituições se debrucem com um olhar cuidadoso para os profissionais, como forma de evitar transtornos financeiros, trabalhistas e na produtividade, que afetam os empregadores e a sociedade, como também, e especialmente, o adoecimento dos trabalhadores em firme atividade produtiva.

Faz-se mister a reformulação nas condições de trabalho do profissional de enfermagem utilizando-se estratégias para minimizar o estresse e situações desgastantes da vida profissional no exercício da enfermagem, levando em conta carga-horária, quantidade de atendimentos e condições melhores de trabalho.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Karla de Melo; BIANCHI, Estela Regina Ferra. **Estresse do enfermeiro em unidade de emergência**. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.14 no.4 Ribeirão Preto July/Ag. 2006.

BRAGA, V.A.B. **Formação de recursos humanos em enfermagem**: uma história com final a ser construído. Ribeirão Preto, USP 1994.

BUSS, Paulo M. **Saúde, sociedade e qualidade devida**; revista *invivo*/ Fiocruz, 2003.

Disponível em: www.invivo.fiocruz.br; Acesso em 27 Ago. 2009.

CARVALHO, V.D.; LIMA. P.R.D.E. **Sintomas físicos de estresse na equipe de enfermagem de um centro cirúrgico**. Rev. Téc-científica Enfermagem, São Paulo, v.34, p. 31-34, mar. 2001.

CÔRREA, A.K. **O preparo profissional do aluno de enfermagem para o cuidado do doente grave**: enfocando o contexto da existência humana. Ribeirão Preto: [S.N.], 2002.

COUTO, H.A. **Stress e qualidade de vida dos executivos**. Rio de Janeiro: COP,1987.

FERRAZ, M.S.F.C. **O conceito de Saúde**. Revista eletrônica de enfermagem, 2007.

Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista>, acessado em: 18 Jul. 2009.

FRANÇA ACL, Rodrigues AL. **Stress e trabalho**: uma abordagem psicossomática. São Paulo (SP): Atlas; 1999.

GIL, Antônio C. **Gestão de pessoas**: enfoque nos papéis profissionais. São Paulo: Atlas, 2001.

GLINA, Débora Miriam Raab, et al. **Saúde mental e trabalho**: uma reflexão sobre o nexo com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. Cad. Saúde Pública vol.17 no.3, Rio de Janeiro May/June 2001

GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães; CARDOSO, Wilma Lúcia Castro Diniz; Et.all. **Prevalência de Transtornos Mentais nos Ambientes de Trabalho**. In: Série Saúde Mental e Trabalho. Vol.1. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

HADDAD, Maria do Carmo Lourenço. **Qualidade de Vida dos Profissionais de Enfermagem**.

Revista Espaço para a Saúde, Londrina, v.1, n.2, p. 75-88, jun. 2000.

LIPP, M.E.N. (ed.). **O Stress Está Dentro de Você**. Contexto, São Paulo, 2000.

LIPP, M.E.N. (Org). **Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

MAIA, Silmara da Costa. **Análise ergonômica do trabalho do enfermeiro na unidade de terapia intensiva**: proposta para a minimização do estresse e melhoria da qualidade de vida no trabalho. Florianópolis, 1999. Disponível em: <http://teses.eps.ufsc.br>. Acesso em: 29 Ago. 2009.

MENDES, Isabel Amélia Costa. **Convivendo e enfrentando situações de stress profissional**. Ver Latino –am, Enfermagem, 2001 março. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlaenf; Acesso em: 25 jul. 2010.

MINAYO, M.C.S. HARTZ, Z.M.A.; BUSS, P.M. **Qualidade de vida e saúde**: um debate necessário. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, 2000.

MURTA, S.G. TRÓCCOLI, B.T. Avaliação de Intervenção em Estresse Ocupacional. Universidade de Brasília. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Jan.-Abr. 2004, Vol. 20 n. 1, pp. 039-047.

PITTA, A. Hospital: Dor e Morte como Ofício. São Paulo; HUCITEC, 1994.

PORTO, José Alberto Del. Revista Brasileira de Psiquiatria. Rev. Bras.psiquiatr. vol.21 s.1 São Paulo May 1999. Acesso em 14/07/2011. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S

ROBBINS, P. Stephen. **Comportamento organizacional**. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

SALLES, Eunice P. **Qualidade de vida do auxiliar e técnico de enfermagem em UTIS**. Dissertação de Mestrado. Goiânia, 2005.

SANTOS, Robéria Lúcia Prates. **Produção Científica sobre qualidade de vida em doenças crônicas no Brasil de 1992-2002**. Monografia - Universidade Estadual de Feira de Santana-BA, 2002.

SERVO, Maria Lúcia. ARAUJO. Psicila de Oliveira. O estresse e o processo de trabalho de supervisão da enfermeira de Unidade saúde da família: uma revisão teórica. **Diálogos e Ciência**: revista eletrônica da Faculdade de Tecnologia e Ciências de Feira de Santana. Ano IV. N.10. Maio/2007. Disponível em <http://www.ftc.br>>acessado em 21.Ago.2009.

SILVA, G.B. **Enfermagem profissional**: análise crítica. São Paulo: Cortez, 1986.

SILVE H. **A Syndrome produced by diverse nocuous agents**. Nature, 138:32, 35, 1936.

TELES, Maria Luíza Silveira. **O que é Depressão**. São Paulo: Coleção Primeiros Passos, 1992.