
O USO DE ANTIDEPRESSIVOS POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA

THE ANTIDEPRESSANTS USE FOR NURSING PROFESSIONALS: A REVIEW

Jaquelina Rosa VIEIRA¹; Lígia Moura BURCI².

1- Enfermeira, pela Faculdade Herrero.

2- Mestre em Farmacologia, Doutoranda em Ciências Farmacêuticas na Universidade Federal do Paraná, professora da Faculdade Herrero.

Autor para correspondência: jvieirarosa@gmail.com

RESUMO:

Saúde mental não significa apenas ausência de distúrbios mentais. Ser saudável mentalmente é estar bem com os outros e consigo mesmo. O trabalho aborda o uso de antidepressivos por profissionais de enfermagem, explica as razões do consumo indiscriminado, demonstrando as consequências que os antidepressivos causam na realização das tarefas do profissional de enfermagem, com o objetivo de verificar a real necessidade do uso de antidepressivos por profissionais de enfermagem. Para isso foi realizada uma revisão de literatura a partir de livros e artigos referentes ao tema, em um estudo qualitativo. É possível concluir que os motivos que levam alguns profissionais da área da enfermagem a utilizar medicamentos antidepressivos são inúmeros, dentre eles destacam-se: trabalhar em setores de rotinas mais desgastantes, como CC, PA e UTI; difícil relacionamento com colegas de trabalho; convivência com situações como doenças, sofrimento intenso e morte. Entre os medicamentos antidepressivos mais utilizados destaca-se a fluoxetina, associada a outros medicamentos ansiolíticos.

Palavras-chave: Depressão, antidepressivos, profissionais, enfermeiros, saúde mental.

ABSTRACT:

Mental health does not just mean the absence of mental disorders. Being mentally healthy is living well with others and with himself. The research addresses the use of antidepressants by nursing professionals, explains the reasons for indiscriminate use by demonstrating the consequences that antidepressants cause in performing professional nursing tasks, with the objective to ascertain the real need of antidepressants use by nursing professionals. The methodology is a survey of the mental health topic, bibliographic references, with literature review. After the study we can conclude that the reasons why some professionals in the field of nursing to use antidepressant drugs are numerous, among them namely: work more strenuous routines sectors such as CC, PA and ICU; difficult relationship with coworkers; coping with situations such as illness, intense suffering and death. Among the most widely used antidepressant drugs fluoxetine stands out, in combination with other anti-anxiety medications.

Key words: Depression, antidepressants, nurses, mental health.

1. INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno crônico e recorrente que caracteriza-se por um ou mais episódios depressivos, com pelo menos duas semanas de humor deprimido ou

perda de interesse na maior parte das atividades, acompanhados de, ao menos, quatro sintomas adicionais de depressão (GRAEFFE e GUIMARÃES, 2005).

Entre os sintomas depressivos destacam-se: pessimismo persistente, sentimentos de culpa, dificuldade de concentração, desamparo, diminuição do desejo sexual, aumento da irritabilidade, insônia e perda de apetite (GRAEFFE e GUIMARÃES, 2005). A utilização de medicamentos do grupo dos psicofármacos tem crescido nas últimas décadas, principalmente o consumo de antidepressivos (RODRIGUES *et al*, 2006).

Esse aumento de consumo, possivelmente, está relacionado com o crescimento do diagnóstico das doenças depressivas, com a ampliação das indicações terapêuticas desses medicamentos e com o surgimento de novos fármacos (RODRIGUES *et al*, 2006). O exercício da profissão enfermagem ocorre, em sua maioria, no ambiente hospitalar, no qual se exige dos profissionais maior envolvimento com o paciente internado, isso faz com que o profissional sofra muito com essa situação. Além disso, o afastamento de casa, do trabalho e o desconhecimento da situação depressiva gera sobrecarga emocional intensa, desse modo, cabe à enfermagem proporcionar ao paciente o conforto necessário à sua recuperação. Uma vez que, o profissional de enfermagem está em contato permanente com o sofrimento, a dor, o desespero, irritabilidade e demais reações que podem surgir nos pacientes devido à situação em que os pacientes se encontram. Devido a esse fato, jornadas múltiplas de trabalho, baixos salários, entre outros agravantes, o enfermeiro muitas vezes encontra-se em quadros de depressão, e acaba prevalecendo-se de sua posição para conseguir e utilizar os medicamentos antidepressivos.

De acordo com esse cenário, objetiva-se com esse trabalho de revisão de literatura obter uma melhor compreensão do uso de antidepressivos por profissionais de enfermagem, assim como quais ambientes de trabalho dentro da profissão propiciam um maior estresse e problemas de ordem emocional.

2. DESENVOLVIMENTO

Atualmente as inúmeras mudanças no mundo do trabalho têm demonstrado uma grande necessidade de avaliação e tratamento nos desconfortos físicos e psíquicos apresentados pelos trabalhadores da área da saúde, em específico os trabalhadores da área da enfermagem. A profissão de enfermagem pode apresentar alguns elementos capazes de comprometer a vida saudável dos indivíduos da área, tornando-os mais suscetíveis às patologias ligadas a estressante rotina de trabalho, principalmente a depressão (VIEIRA *et al*, 2013). Para a profissão de enfermeiro são requeridos altos níveis de habilidades cognitivas, disposição e atitudes proativas, o estado depressivo dificulta esse rendimento (FUREGATO *et al*, 2006).

As avaliações realizadas pela Organização Mundial da Saúde sobre o aparecimento da depressão são de grande importância para o desenvolvimento de medidas preventivas para o ambiente hospitalar. Está comprovado que trata-se de um ambiente estressante com muitos fatores que levam à depressão e à ansiedade entre os seus trabalhadores (SCHMIDT et al, 2011).

As condições não apropriadas de trabalho são decisivas na qualidade de atendimento pelos trabalhadores da enfermagem, e podem favorecer o aparecimento de depressão, angústia, estresse, entre outros. O acréscimo de novas tecnologias não quer dizer economia na eficácia do trabalho, a área é de trabalho intensivo. Nada foi ainda descoberto para substituir o cuidado humano, indispensável para a recuperação dos doentes. Não existem máquinas para dar banho nos doentes ou trocar a sua roupa de cama. Existem equipamentos para monitorá-los, mas é preciso alguém para instalá-los e controlá-los (SHIMIDT et al, 2011).

Outro fator que se deve salientar é o relato de pouco tempo para descanso e lazer. A maioria dos profissionais entrevistados relatou o pouco tempo para o lazer e disse se conformar com isso (ELIAS et al, 2006). Os profissionais de enfermagem enfrentam uma rotina desgastante de trabalho e em muitas vezes são pouco remunerados, por este motivo, submetem-se a uma dupla jornada para compensar os baixos salários. Com esta sobrecarga de trabalho e uma dupla jornada, as responsabilidades também são dobradas comprometendo a saúde psíquica e até física (ELIAS et al, 2006).

Dentre os profissionais de enfermagem, particularmente os trabalhadores de ambiente hospitalar, expõem-se duplamente a agravos à saúde, psíquica e fisicamente, devido às condições de precariedade no trabalho e dificuldades encontradas no cotidiano, o que favorece o uso de substâncias psicoativas (DIAS et al, 2011). Este processo de desgaste físico e psíquico resultante da sobrecarga de trabalho pode gerar estresse, prejudicar as condições de trabalho e as relações dentro da organização. Leva-se em conta também, a gravidade e complexidade do estado clínico dos pacientes, somadas a alta taxa de mortalidade que, podem mobilizar instabilidade psicoemocional e sofrimento do trabalhador de enfermagem (VIEIRA et al, 2013).

A depressão é um transtorno crônico recorrente, caracterizado geralmente por mais de um episódio depressivo, com pelo menos duas semanas de humor deprimido ou perda de interesse na maior parte das atividades corriqueiras, acompanhados de, ao menos, quatro sintomas adicionais de depressão, como pessimismo persistente, irritabilidade, dificuldade de concentração, desamparo, diminuição do desejo sexual, aumento da insônia, perda de apetite e sentimentos de culpa (ISTILLI et al, 2010).

Comumente pessoas depressivas experimentarem diminuição do rendimento no estudo, no trabalho e em seus afazeres cotidianos. Muitos convivem com o estado

depressivo por longo período de tempo sem procurar ajuda especializada, pois não sabem que seu estado é manifestação de uma doença que deve ser diagnosticada e adequadamente tratada, dentre estas pessoas encontram-se desde as mais simples até as mais esclarecidas, incluindo até profissionais da área (FUREGATO et al, 2006).

Para obter-se uma melhora e conforto diante da perturbação de ordem psíquica e até física, grande parte dos trabalhadores de enfermagem recorrem à automedicação. Essa prática de automedicação pode decorrer da facilidade encontrada na obtenção de medicamentos nas farmácias e nos hospitais, podendo também estar condicionada por fatores socioculturais e ambientais (BAGGIO et al, 2009).

O predomínio da depressão entre uma população de jovens pode chegar até a 8,3 %, com um aumento entre jovens com menos de 20 anos de idade e em todo o mundo, sendo mais comum entre estudantes. Estudos feitos com estudantes de enfermagem indicam que 55 % deles apresentam altos níveis de sintomas depressivos. E 41,4 % dos alunos de enfermagem tiveram um grau de depressão, oscilando de leve até grave. Observou-se que 19 % dos jovens universitários de enfermagem usam medicamentos antidepressivos. A maioria era do sexo feminino. Sabe-se que a depressão e a ansiedade têm prevalência maior em mulheres do que em homens (ISTILLI et al, 2010).

A fluoxetina foi o medicamento mais usado contra a depressão na população em estudo. A idade variou entre 14 e 35 anos e a dose variou de 10 a 60 mg. Verificou-se um dado alarmante, 42,3 % usam o medicamento sem a prescrição médica e não fazem acompanhamento médico. O medicamento foi utilizado para a depressão, angústia, ansiedade, nervosismo, cefaleia tensional, insônia, alteração de humor, distúrbios alimentares, síndrome do pânico, infelicidade, distímia, estresse, falta de concentração, desânimo excessivo, hospitalização e depressão pós-acidente (ISTILLI et al, 2010).

Em um estudo realizado com 52 participantes, todos estudantes de enfermagem, 25 eram do curso de bacharelado e 27 do curso de licenciatura. Os que utilizaram o antidepressivo, 31 (59,6%) não tiveram efeitos colaterais e apenas 17 (32,7 %) disseram sofrer com esses efeitos indesejados como: náusea, 2 vômito, 6 ansiedade, 2 diarreia, 4 dor de cabeça, 4 insônia, 3 ganho de peso, 2 tontura, 6 redução do interesse sexual, 10 relataram outros efeitos). Quase metade dos participantes que utilizam os antidepressivos (48,1%) utiliza outro medicamento em conjunto com um ansiolítico, o diazepam é o mais utilizado (9,6%). Foram também relatados os seguintes medicamentos: amitriptilina (5,8%), alprazolam (3,8%), propranolol (3,8%), lorazepam (1,9%) e carbamazepina (1,9%) (ISTILLI et al, 2010).

A portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998, dispõe sobre o regulamento técnico de substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, o uso e venda de substâncias psicotrópicas como os antidepressivos. Nessa portaria, no artigo 52,

descreve o formulário da Receita de Controle Especial, válido em todo o Território Nacional, que deverá ser preenchido em 2 (duas) vias, apresentando, obrigatoriamente, em destaque em cada uma das vias os dizeres: "1ª via - Retenção da Farmácia ou Drogeria" e "2ª via. Os antidepressivos pertencem a lista das substâncias entorpecentes e psicotrópicos e ficam também sobre controle e sujeitos a controle (BRASIL, 1998)

Há três classes de fármacos usados na depressão: inibidores dos transportadores das monoaminas (tricíclicos), inibidores seletivos do transportador da serotonina (ISRSs) e inibidores da enzima MAO (iMAOs). Estes fármacos funcionam aumentando as concentrações de dopamina, noradrenalina e serotonina entre os neurônios (sinapses). Deste modo, aumenta a excitação nas vias cerebrais cujos neurônios utilizam estes neurotransmissores, que são aquelas relacionadas com o bem-estar emocional (TESS, 2000).

Em unanimidade, os antidepressivos (ISRS, tricíclicos e iMAOs) causam efeitos colaterais. Os principais efeitos colaterais associados com a estimulação dos diferentes neurotransmissores são queixas gastrointestinais, cefaléia, insônia, ansiedade, disfunção sexual, tremores, sudorese, taquicardia, sedação, ganho de peso, hipotensão, tontura, boca seca, constipação intestinal, visão borrada, retenção urinária, aumento da pressão ocular e confusão (TESS, 2000).

De modo geral, o perfil dos efeitos colaterais presente em determinado antidepressivo depende de sua seletividade. Quanto menos seletivo, mais freqüentes e diversos são os efeitos colaterais, podendo citar aqui a clomipramina que estimula os neurotransmissores serotoninérgicos, adrenérgicos, histaminérgicos e muscarínicos, podem, portanto, levar a vários efeitos colaterais anteriormente descritos e até a todos os efeitos. Os ISRSs são drogas mais seletivas, com efeitos colaterais geralmente secundários à estimulação serotoninérgica, o que os torna, em geral, mais bem tolerados (TESS, 2000).

As drogas psicotrópicas atuam no sistema nervoso central (SNC) e causam alterações de comportamento, humor e cognição, levando à dependência. A palavra psicotrópico é composta de: psico e trópico. Psico, de origem grega, se refere à dimensão psíquica do homem e trópico deriva de tropismo, que é atração por alguma coisa. Portanto, psicotrópico é atração pelo psiquismo, e drogas psicotrópicas são aquelas que atuam no cérebro, alterando a maneira de sentir, de pensar e até de agir (DIAS *et al*, 2011).

Os psicotrópicos combatem os transtornos mentais, como a ansiedade, a depressão, a angústia, a insônia, a agitação entre outros. São sedativos ou tranquilizantes. São compostos por substâncias chamadas benzodiazepínicas, cujo uso indevido é comum e causa graves efeitos colaterais. Elas se comportam de maneira diferente no organismo. No idoso aumenta o seu efeito sedativo. (DIAS *et al*, 2011). A retirada

do psicotrópico deve ser gradual, com controle médico. A suspensão imediata pode desenvolver agitação, tremores e palpitações (DIAS *et al*, 2011).

Essas substâncias além de provocar dependência, podem levar a uma diminuição de atenção, memória, força muscular e até potência sexual. O fato de gerar dependência é um dos motivos que levam ao uso indiscriminado, a busca da melhora de capacidade individual ou coletiva para o enfrentamento das frustrações do dia a dia (DIAS *et al*, 2011).

Há uma diferença entre estresse e ansiedade. O estresse é um termo fisiológico que surge em parte das condições de ameaça e a ansiedade é como suportamos o estresse, como o controlamos. A ansiedade controlada em níveis suportáveis é benéfica e age como um estímulo à vigilância e à ação que nos protege das ameaças à sobrevivência e desenvolvimento. Pessoti (1978) define o estresse como o componente central da ansiedade, e leva em conta as condições de adaptação referente à comportamentos de esquiva ou fuga. Freud (1973) cita a ansiedade real e neurótica, sendo a neurótica relacionada à patologia (NETO *et al*, 2004).

De acordo com Spielberger 2003, a ansiedade primária é considerada como um fato de adaptação essencial ao homem para enfrentar as situações do dia a dia, com duração e intensidade que diferenciam de pessoa para pessoa conforme as diversas circunstâncias. Os distúrbios de ansiedade estão entre os distúrbios psiquiátricos mais comuns na população e são os mais presentes com prevalências de 12,5% no decorrer da vida, podendo ser detectado em qualquer individuo em certos momentos de sua vida. (ANDRADE *et al*, 1998).

Um estudo realizado em Blocos Cirúrgicos de onze hospitais da cidade de Londrina, Paraná, mostrou uma grande preocupação com a presença de sinais de ansiedade e de depressão entre os profissionais de enfermagem. A maioria dos trabalhadores apresentou pontuação para a medida da HADS-A e para a HADS-D (Hospital Anxiety and Depression Scale) menor a oito, não categorizados como casos possíveis para a ansiedade e depressão. Contudo, nota-se uma correlação forte e positiva entre as duas grandezas, mostrando que os profissionais com pontuações altas para ansiedade são os mesmos com pontuações altas para a depressão. Este fato é digno de importância para propulsar medidas preventivas e medicinais para diminuir os prejuízos causados à saúde dos trabalhadores de enfermagem (SCHMIDT *et al*, 2011).

Os resultados encontrados revelaram também que grande parte dos pesquisados tiveram alguma alteração em ambas as escalas de ansiedade, (traço-estado), o que é importante para uma intervenção do estado mental dos pesquisados. A depressão é uma patologia perigosa que atinge e poderá atingir milhões de pessoas em todo o mundo, e seu diagnóstico é difícil e geralmente é confundido com outras patologias (NETO *et al*, 2004).

Entre os fatores que levam os profissionais da enfermagem a desenvolverem a depressão, os principais encontram-se expostos no Quadro 1.

QUADRO 1 – PRINCIPAIS FATORES QUE DESENCADEIAM A DEPRESSÃO NO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM.

Riscos químicos	Relações complicadas de trabalho
Radiações	Baixos salários
Contaminações Biológicas	Exposição constante ao sofrimento, doença e morte
Excesso de calor	Organização do trabalho de enfermagem
Plantões	Excessiva carga de trabalho

FONTE: ADAPTADO DE ISTILLI *et al*, 2010.

Alguns setores de trabalho da enfermagem são mais desgastantes e favorecem a diminuição da qualidade de vida do profissional, como a urgência e a emergência, a Unidade de Terapia Intensiva-UTI e o Centro Cirúrgico-CC, segundo descrito pela literatura científica nacional e internacional (MANETTI *et al*, 2007). Os problemas enfrentados pelos profissionais da enfermagem no relacionamento com médicos e supervisores, causam maior sofrimento devido ao trabalho, menor satisfação no trabalho, menor intenção de ficar no emprego, e humor deprimido. Estes problemas podem causar em longo prazo ser um fator de risco para o desenvolvimento da depressão e problemas físicos (MANETTI *et al*, 2007).

O sofrimento psíquico do profissional está relacionado ao desgaste no trabalho, ao apoio social insuficiente, ao sentimento de insegurança no trabalho e à instituição onde ele trabalha. Os fatores desencadeantes para os profissionais da enfermagem estão relacionados a fatores internos ao ambiente e processo de trabalho, tais como: os setores de atuação profissional, o turno, o relacionamento interpessoal, o serviço, a sobrecarga, os problemas na escala, a autonomia na execução de tarefas, o desgaste, a assistência a clientes, a insegurança, o suporte social, o conflito de interesses, e as estratégias de enfrentamento desenvolvidas. E aos fatores externos ao trabalho, tais como: idade, sexo, carga de trabalho doméstico, suporte e renda familiar, estado de saúde geral do profissional, e as características individuais. (MANETTI *et al*, 2007).

Os trabalhadores da área de Saúde em geral, em sua atuação profissional, estão submetidos às mais diversas formas de estímulos físicos e mentais, o que aumenta o risco de desenvolver sintomas depressivos e ideias suicidas. Tal risco é proveniente do ambiente de trabalho e das tarefas a enfrentar, como lidar com

pacientes com doenças graves, que podem levar à morte (BARBOSA *et al*, 2012). Os problemas psíquicos devem ser identificados entre médicos e enfermeiros, para organizar programas educacionais e métodos clínicos para a orientação e diagnóstico precoce (BARBOSA *et al*, 2012).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Depois do estudo realizado em pesquisa dos atuais artigos publicados, é possível concluir que os motivos que levam alguns profissionais da área da enfermagem a utilizar medicamentos antidepressivos são inúmeros, dentre eles destacam-se: trabalhar em setores de rotinas mais desgastantes, como CC, PA e UTI; difícil relacionamento com colegas de trabalho; convivência com situações como doenças, sofrimento intenso e morte. Entre os medicamentos antidepressivos mais utilizados destaca-se a fluoxetina, associada a outros medicamentos ansiolíticos.

O uso destes medicamentos pode levar a efeitos colaterais como: náuseas, episódios de vômito, diarreia, dores de cabeça, insônia, tontura, ganho de peso, redução no interesse sexual e outros. Também destacam-se consequências no ambiente de trabalho, pois o atendimento do profissional enfermeiro demanda grande necessidade de concentração, atitudes que exigem pro-atividade imediata e cognição do indivíduo que presta o atendimento, o estado depressivo associado ao uso de medicamentos pode dificultar o rendimento. Dessa forma conclui-se que os fatores que levam o profissional da área da enfermagem a desencadear a presente patologia não é um algo singular, e sim a união de todos ou de alguns destes fatores.

5. REFERÊNCIAS

ANDRADE, L.H.S.G. Epidemiologia psiquiátrica. Novos desafios para o século XXI. Rev USP .43 (1): 84 89, 1998.

BAGGIO, M. A.; *et al*. Automedicação: Desvendando o descuidado de si dos profissionais de enfermagem. **Rev. Enferm.** Rio de Janeiro 2009.

BARBOSA, K. K. S.; *et al*. Sintomas depressivos e ideação suicida em enfermeiros e médicos da assistência hospitalar. **Rev. De enfermagem UFSM**, Santa Maria, 2012.

DIAS, J. R. F.; *et al*. Fatores predisponentes ao uso próprio de psicotrópicos por profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-554473>. Acesso em: 20/02/2014.

ELIAS, M. A.; *et al.* A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Rev. Latino Americana de enfermagem**. 2006.

FRANCO, G. P.; *et al.* Qualidade de vida e sintomas em residentes de enfermagem. **Rev. Latino Americana de enfermagem**, 13(2) 2005.

FUREGATO, A.R.F.; NIEVAS, A.F.; SILVA, E.C.; COSTA JR., M.L. Pontos de vista e conhecimentos dos sinais indicativos de depressão entre acadêmicos de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**. 39 (4): 401-408, 2005

GRAEFF F. G.; e GUIMARAES, F.S. Does the panic attack activate the hypothalamic-pituitary-adrenal axis? **An Acad Bras Cienc**. 2005;77(3):477-91.

ISTILLI, P. T.; *et al.* Antidepressivos: uso e conhecimento entre estudantes de Enfermagem. Ribeirão Preto, 2010. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-554473>. Acesso em: 20/02/2014.

MANETTI, M. L.; *et al.* Fatores associados à depressão relacionada ao trabalho de enfermagem. Universidade de São Paulo, **Estudos de Psicologia Ribeirão Preto**, 2007.

NETO, J. M. N.; *et al.* Ansiedade e depressão: estudo sobre profissionais de enfermagem que trabalham com pacientes portadores de distúrbios mentais. XIII Encontro Latino Americano de Iniciação científica e IX encontro Latino Americano de Pós Graduação- Universidade do Vale do Paraíba, São José dos Campos, São Paulo, 2004.

PESSOTI, A. L. Escola da família agrícola: uma alternativa para o ensino rural. Dissertação (Mestrado em Educação). Rio de Janeiro: **Fundação Getúlio Vargas**, 1978.

RODRIGUES, A.B. Burn out e estilos de coping em enfermeiros que assistem pacientes oncológicos. **Diss. Universidade de São Paulo**, 2006.

SHIMIDT, D. R. C.; *et al.* Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos. **Rev. Escola de enfermagem USP**. São Paulo, 2011.

Tess, V. L. C. Manejo clínico dos efeitos colaterais dos antidepressivos no transtorno de

pânico. **Rev Psiquiatr Clin**, 28, 29-34, 2000.

VIEIRA, T. G.; *et al.* Adoecimento e uso de medicamentos psicoativos entre trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. **Rev Enferm UFSM**. 2013.