

Depressão: um desafio à saúde do trabalhador de enfermagem em UBS da cidade de Patos/PB

Depression: a health challenge of the nursing worker in UBS of the city Patos/PB

Hianne Marla Carneiro Chaves ^{1*}, Diogo Sergio Cesar de Vasconcelos², Deyse Morgana das Neves Correia³, Lavoisier Morais de Medeiros⁴

Resumo: A Depressão é algo comum no contexto laboral dos enfermeiros, criando assim, relações que necessitam de uma melhor compreensão. O objetivo deste trabalho foi verificar o nível de depressão nos profissionais de enfermagem de UBS na cidade de Patos/PB, caracterizando as circunstâncias existentes nesse ambiente laboral. O método utilizado foi um estudo qualitativo de abordagem quantitativa, com uma amostra de 31 enfermeiros. O instrumento da coleta dos dados apresentados foi o PHQ-9 (*Patient Health Questionnaire-9*) que se constitui de nove perguntas que avaliam a presença de cada um dos sintomas para o episódio de depressão maior, descritos no Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-IV, 2000). Como resultado, 31 enfermeiros, dos 40 existentes, responderam aos questionários. De todos os entrevistados, cerca de 55% relataram sentir “alguma dificuldade” dentro de todas as perguntas desenvolvidas no questionário. Em média o escore total de resultados foi de 8,8, o que demonstra que existe um tipo de depressão considerado de sintomas subclínica e que se pode resolver através de aconselhamento médico, para assim poder se entender o que está acontecendo. Portanto, é imprescindível que a Prefeitura de Patos e os representantes sindicais examinem cautelosamente a situação de adoecimento mental dos profissionais de Enfermagem na cidade de Patos, buscando amenizá-la.

Palavras-chave: Depressão. Saúde do trabalhador. Enfermagem.

Abstract: Depression is something common in nurses' job context, creating relationships that need better understanding. The objective of this study was to verify the level of depression in the nursing professionals of BHU in the city of Patos/PB, characterizing the existing circumstances in this work environment. The method used was a descriptive study, of quantitative approach, with a sample of 31 nurses. The instrument of data collection was the PHQ-9 (*Patient Health Questionnaire-9*), which consists of nine questions that assess the presence of each of the symptoms for the episode of major depression described in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV, 2000). As a result, 31 nurses, from the 40 existing people, who answered the questionnaires. Of all the interviewees, about 55% reported feeling "some difficulty" within all the questions developed in the questionnaire. On average, the total result score was 8.8, which shows that there is a type of depression considered to be subclinical and that it can be resolved through medical advice so that we can understand what is happening. Therefore, it is imperative that the City Hall of Patos, the trade union representatives cautiously examine the mental illness situation of the Nursing professionals in the city of Patos, seeking to soften it.

Key words: Depression. Worker's health. Nursing.

*Autor para correspondência.

Recebido para publicação em 25/07/2017; aprovado em 02/12/2017.

¹ Tecnóloga em Segurança do Trabalho (IFPB), hianemarla@gmail.com.

² Mestre em Engenharia de Produção (UFPB, Especialista em Engenharia de Segurança do Trabalho (IESP), Engenheiro de Produção Mecânica (UFPB), Professor do IFPB, diogo.vasconcelos@ifpb.edu.br.

³ Pedagoga, Doutora em Educação, professora da UC de Didática, IFPB, Patos-PB, deyse.correia@ifpb.edu.br.

⁴ Doutorado em Ciências da Saúde (FCMSCSP), Mestre em Modelos de Decisão e Saúde (UFPB), Mestrado em Modelos de Decisão e Saúde (FIP), Fisioterapeuta (UFPB), Professor do IFPB, lavoisier.medeiros@ifpb.edu.br.



INTRODUÇÃO

Para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001), o desenvolvimento de transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho está associado ao contexto laboral e à interação com o corpo e com o aparato psíquico dos trabalhadores. Entre os fatores geradores de sofrimento estão a falta de trabalho ou a ameaça de perda do emprego; o trabalho desprovido de significação; as situações de fracasso; os ambientes que inibem a comunicação espontânea; os fatores relacionados ao tempo (ritmo, turno de trabalho, jornadas longas); a pressão por produtividade; a intensidade ou monotonia do trabalho executado e a vivência de acidentes de trabalho traumáticos.

Ribeiro (2008) salienta que: “os trabalhadores de enfermagem, no desenvolvimento das atividades diárias, em regra, enfrentam muitas situações que tratam da relação saúde e trabalho, tanto no que diz respeito ao seu próprio trabalho como aos usuários e comunidades atendidas pelos serviços de saúde”

Seguindo a linha desses autores, pode-se constatar que existem vários fatores que contribuem para o surgimento da depressão laboral, sendo eles muitas vezes despercebidos pelo próprio trabalhador, e isso acontece em função desse transtorno se manifestar de forma silenciosa.

Em um estudo sobre as condições de trabalho em Unidades Básicas de Saúde (UBS), Greco (2001), aponta que o trabalho é realizado com desvio de função, com falta de organização, atividades burocráticas em excesso, em espaços físicos deficientes, mal iluminados, ruidosos e pouco ventilados, utilizando-se instrumentos e/ou equipamentos defeituosos, inadequados, ou que necessitam de manutenção, com falta de recursos humanos, materiais e de mobiliário, convivendo-se quotidianamente com ameaça de contaminação e submetidos a pó e poeiras, fazendo com que os trabalhadores estejam submetidos às cargas físicas, químicas, biológicas, fisiológicas, psíquicas e mecânicas com predominância das últimas.

No caso dos enfermeiros nas UBS da cidade de Patos, que têm sua prática instituída pela Secretária Municipal de Saúde, sendo muitas vezes uma prática heterogênea entre as unidades e até mesmo dentro do ambiente de trabalho, atuando em diversas áreas, como assistência de enfermagem individual, ações educativas, além das ações relativas ao gerenciamento da equipe de enfermagem e participação com a equipe de saúde no planejamento, coordenação e avaliação dessas ações.

Tendo essa temática grande repercussão e problemática, é necessário um levantamento acerca dessa realidade, de como se enfrentar de maneira mais prática e clara, no sentido da contribuição para que os trabalhadores de enfermagem não venham a ter sua saúde mental prejudicada.

Esse trabalho apresenta como objetivo verificar o nível de depressão dos profissionais da área de enfermagem nas UBS da cidade de Patos/PB.

MÉTODOS

Este estudo é do tipo qualitativo com abordagem quantitativa cuja distribuição de frequência das doenças e dos agravos à saúde, em variáveis ligadas ao tempo, ao espaço e à pessoa, possibilita o aperfeiçoamento do perfil epidemiológico, com vista a promoção da saúde.

Para Fonseca (2002):

“Diferentemente da pesquisa qualitativa, os resultados da pesquisa quantitativa podem ser quantificados. Como as amostras geralmente são grandes e consideradas representativas da população, os resultados são tomados como se constituíssem um retrato real de toda a população alvo da pesquisa. A pesquisa quantitativa se centra na objetividade. Influenciada pelo positivismo, considera que a realidade só pode ser compreendida com base na análise de dados brutos, recolhidos com o auxílio de instrumentos padronizados e neutros. Ainda recorrem à linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno, as relações entre variáveis etc. À utilização conjunta da pesquisa qualitativa e quantitativa permite recolher mais informações do que se poderia conseguir isoladamente.”

Os questionários foram levados para a entidade pública de saúde, localizada no Município de Patos. O município foi criado em 1833 e em 1903 foi condicionado a cidade, está localizado a 307 km de João Pessoa, capital do estado. De acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2016), no ano de 2016 sua população foi estimada em 107.06 habitantes e está como a 3ª cidade polo do estado da Paraíba, considerando assim sua importância socioeconômica, nos setores da indústria, saúde e educação.

Com relação à saúde, atualmente o Município está estruturado no Hospital Regional e nas atenções básicas. Ao todo, existem quarenta unidades básicas distribuídas em toda a cidade para atendimento da população local. O estudo teve como foco as quarenta UBS localizadas no Município, fazendo com que a pesquisa se torne mais forte.

A população de estudo consiste nos enfermeiros de cunho estatutário da Prefeitura Municipal da cidade de Patos, em pleno exercício da profissão (40 no total). Foi adotado o critério de exclusão levando-se em consideração aqueles profissionais que não exercem a profissão há mais de um ano ou que foram afastados por doenças e/ou gravidez, além daqueles que não aceitaram responder o questionário. Assim, a amostra estudada se constituiu em 31 profissionais.

O instrumento para coleta desses dados, conforme expõe Santos (2013), o *Patient Health Questionnaire 9* (PHQ), (questionário específico para esse tipo de estudo) é composto de nove perguntas que avaliam a presença dos sintomas para o episódio de depressão maior, descritos no Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-IV, 2000). O questionário foi originalmente desenvolvido na língua inglesa, porém, dada sua imensa aplicabilidade em diversos estudos ao redor do mundo, o próprio site do desenvolvedor do questionário já apresenta



a sua tradução para mais de 50 línguas, entre elas o português do Brasil.

Entre as ocorrências avaliadas para a depressão estão:

- 1) Humor deprimido;
- 2) Anedonia (quando não se tem estímulo para efetuar as atividades diárias);
- 3) Problemas com o sono;
- 4) Cansaço;
- 5) Mudança na questão física corporal;
- 6) Sentimentos negativos;
- 7) Problemas de concentração;
- 8) Sentir-se lento ou inquieto;
- 9) Pensamentos suicidas.

A frequência de cada sintoma é avaliada em uma escala Likert de 0 a 3 correspondendo às respostas 0 à “nenhuma vez”, 1 à “vários dias”, 2 à “mais da metade dos dias” e 3 à “quase todos os dias”. O questionário ainda inclui ainda uma pergunta que avalia a interferência desses sintomas no desempenho de atividades como trabalhar e estudar.

Existe ainda uma décima pergunta, que avalia o quanto esses nove sintomas possam influenciar não só a vida laboral desse trabalhador, mas a vida cotidiana como estudar, desenvolver atividades em casa.

O escore total é obtido pelo somatório dos itens que podem variar de 0 a 27, sendo considerado indicador positivo de vestígios e indicações da Depressão Maior valores maiores ou igual a 10. Quanto à gravidade, o escore é classificado da seguinte forma: de 0 a 4 (ausência de sintomas); 5 a 9 (Sintomas Subclínicos); de 10 a 14 (Leve); de 15 a 19 (Indicadores de depressão moderada); de 20 a 27 (depressão opressiva).

Todas essas questões são retratadas no Manual de Diagnóstico de Estatística de Transtornos Mentais (DSM-5), que estabelece os parâmetros e análises, esclarecendo como esses sintomas podem ser explicados e como eles atingem de maneira direta a vida desses profissionais.

A coleta de dados teve início no período entre 13 de janeiro a 9 de março de 2017, quando foi concluída a abordagem dos questionários. A pesquisa teve início após autorização da gestão atual do Município de Patos, da Coordenadora do setor pessoal, das unidades e dos participantes que estavam aptos a responder os questionários.

O processo de coleta de dados ocorreu através de visitas às UBS do Município de Patos e com o contato direto com os enfermeiros, deixando claro os objetivos, o livre arbítrio e a assistência aos mesmos em qualquer momento da pesquisa. Após estas explicações foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Na ocasião das visitas, foram entregues os questionários aos participantes, sendo permitido que fossem levados para casa e, após respondidos, seriam devolvidos aos pesquisadores em data combinada. Após o recolhimento desses instrumentos, os dados coletados foram organizados para elaboração da estatística e conclusão do estudo.

Por se tratar de um estudo no qual se fez necessário o contato com seres humanos, bem como a obtenção de informações deles, este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Ciências e Tecnologia da Paraíba – IFPB com o parecer Nº 1.796.982.

A análise dos dados ocorreu através da análise estatística descritiva das respostas obtidas através do software Microsoft Excel e, posteriormente, foi verificada a relação que as respostas tinham com o DSM-5, fazendo com que a abordagem das questões pudesse ter uma correlação mais fidedigna sobre o caso estabelecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a coleta de dados estava prevista a participação dos 40 enfermeiros estatutários do município, no entanto, no decorrer da pesquisa, 31 trabalhadores (77,5%) responderam ao questionário. Outros 9 (22,5%) não responderam por recusa ou pelo fato da mudança de gestão municipal ter ocorrido mesmo no ciclo da aplicação dos questionários e, em função disso, inexistir profissionais em algumas unidades.

Na primeira instância que inicia o questionário PHQ-9, retém-se a condição “Pouco interesse ou prazer em fazer as coisas”. Os resultados obtidos mostram que 13 enfermeiros (42%) responderam que isso não aconteceu “nenhuma vez”, porém, uma maior quantidade de entrevistados, 18 (58%), afirmaram que sofrem de algum problema de falta de interesse.

Desta forma, pode-se afirmar que a grande parte dos entrevistados demonstrou pouco interesse ou pouco prazer em realizar suas atividades laborais. Esse resultado demonstra que alguns profissionais podem estar sofrendo de anedonia, isto é, interesse ou prazer diminuído para realizar atividades.

Essa perda de interesse, no âmbito do trabalho de enfermagem, de certa forma quase sempre está presente, mesmo que seja em um grau reduzido, isso se dar pelo trabalho cansativo demais, ou pela forma com que e como se trabalham dentro deste posto laboral, fazendo com que sentimentos de animo para atividades consideradas afável, hoje se tornassem cansativas e desestimulantes. Porém, é importante frisar que a atividade laboral é algo bastante íntimo e pode ser levado em conta o momento que o trabalhador se encontra na hora de responder o questionário.

No Gráfico 1, percebe-se que 49% dos enfermeiros (15) afirmaram que “nenhuma vez” se sentiu deprimido, porém a maioria desses profissionais, 51% (16) disse apresentar alguma dificuldade, ainda que algumas vezes.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos DMS-5 (2013) explica que apesar dos sentimentos afetivos, existe a questão de uma dor profunda constante nas duas semanas de análise: a feição por questões depressivas pode ser relatada de maneira que o profissional se encontre em um estado de espírito completamente inquieto, inseguro, angustiado, fazendo com que se relate um episódio de depressão profunda.



Gráfico 1. Sentir-se deprimido



Fonte: autoria própria.

De maneira geral, o sentimento que é gerado é de certa forma rejeitado de início, isso por não ter real certeza do que se passa, mas aos poucos é manifestada, quando o próprio corpo se encontra sem animação para conseguir seguir firme. Quando começam a relatarem de reconhecer que estão passando por problemas, muito além de algo considerado como tristeza ou insegurança, a presença de um pesar deprimente pode ser percebida a partir de como a forma comportamental e fisionômica. Muitos desses entrevistados, chegaram a demonstrar estresse recorrente, cansaço em excesso de forma que chegam a considerar os grandes sofrimentos físicos de forma mais intensa.

O item avaliado em seguida no questionário foi à dificuldade para dormir. Os resultados obtidos mostraram que 11 entrevistados (35%) nunca tiveram problemas para dormir, permanecer dormindo, ou dormir preferencialmente mais. Outros 7 (23%) afirmaram ter problemas com o sono em mais das metades dos dias. Treze entrevistados (42%) afirmaram ter problemas na hora do sono em grande parte dos dias.

Considerando-se que com frequência essas dificuldades estiveram presentes nas últimas duas semanas, o DMS-5 (2013) demonstra que quando o profissional não consegue manter o nível certo de sono, pode-se começar a gerar prejuízos laborais ou das questões diárias de maneira comportamental, fazendo com que se tenham alguns episódios com dificuldades para dormir ou sentir ao contrário durante o seu ambiente de expediente trabalhado.

Os resultados do item seguinte no questionário mostram que a grande maioria dos entrevistados (25 ou 81%) sente-se cansado ou com pouca energia para realizar suas atividades (Gráfico 2).

Segundo o DSM-5 (2013), o profissional que se encontra nessa situação, pode de maneira ou outra sentir-se empenhando para realizar atividades leves (daquelas que faria normalmente, sem tanto esforço), ou queixar-se de dificuldade para efetuar tarefas extremamente comuns, como por exemplo, aferir pressão de um usuário da unidade básica.

Com relação à perda de se alimentar, 11 entrevistados (35%) afirmaram nunca apresentar este problema, enquanto 20 enfermeiros (65%) disseram sentir dificuldade em se alimentar em, pelo menos, metade dos últimos 15 dias.

Gráfico 2. Sentir-se cansado(a) ou com pouca energia

Fonte: autoria própria.

Segundo o DSM-5 (2013), pessoas com depressão relatam esforços substanciais para poder se nutrir. Outros, porém, comem mais ou demonstram uma vontade anormal de se alimentar constantemente, isso faz com que tenha um desajuste na forma psíquica alimentar que gerará prejuízos ao condicionamento total do corpo.

Sobre sentir-se mal consigo mesmo, os números mostram que a grande parte não sente esses sintomas (22 ou 71%), sendo relatado apenas por 9 (29%) destes profissionais.

Com relação à dificuldade para se concentrar (Gráfico 3), é demonstrado que 16 enfermeiros (52%) responderam não sentir esse sintoma, e 15 (48%) disseram sentir algo em relação a esse sintoma.

Gráfico 3. Dificuldade para concentrar-se



Fonte: autoria própria.

A dificuldade para se concentrar, muitas vezes, pode ser a circunstância a qual trabalho dos profissionais de enfermagem em unidades básicas é realizado, com uma tensão constante de que lutar para salvar vidas somada às dificuldades que o sistema de saúde público no país possui atualmente. Isso faz com que a assistência prestada por esse profissional seja prejudicada devido a esse acúmulo de responsabilidades e preocupações. Soma-se a estes fatores a necessidade de uma atuação profissional bastante corrida e de um excessivo acúmulo de funções, fazendo com que o profissional sofra uma diminuição de sua concentração.

Observando-se as respostas dos enfermeiros quanto à lentidão ou agitação excessivas, observa-se que teve um balanceamento da quantidade de enfermeiros sobre esse sintoma. Quinze (48%) responderam que não sentiu nenhuma vez esse problema, os outros 16 (52%)



afirmaram possuir estes sintomas em mais da metade dos últimos quinze dias.

Com relação ao sentimento de ferir-se ou morrer, o Gráfico 4 mostra que mais uma vez, grande parte (23 ou 74%) nunca sentiu esse sintoma, no entanto, cabe ressaltar que 8 profissionais (26%) já pensou sobre cometer suicídio ou machucar-se várias vezes, fazendo com que uma preocupação adicional surgisse em relação a esses profissionais.

Tais pensamentos variam desde um desejo passivo de as pessoas estariam melhor se não estivessem em sua presença, até pensamentos transitórios, porém recorrentes, sobre cometer suicídio ou planos específicos para se matar. (DSM-5, 2013)

Gráfico 4. Pensar em ferir-se ou em morrer



Fonte: autoria própria.

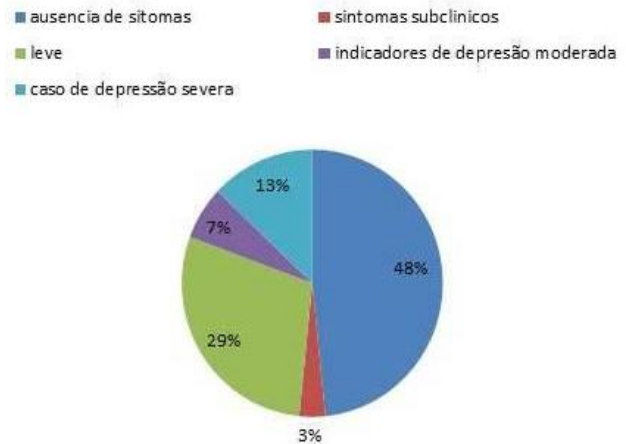
Ao final dos questionamentos sobre a vida profissional dos enfermeiros ao período estudado de duas semanas, surgiu uma décima pergunta relacionada com todas as anteriores: “Se você assinalou qualquer um dos problemas, indique o grau de dificuldade que os mesmos lhe causaram para realizar seu trabalho, tomar conta das coisas em casa ou para se relacionar com as pessoas?”, fazendo com que o profissional relatasse o quanto isso atingiria não só em sua vida laboral, mas também em seu cotidiano, o que de certa forma se retratava em algumas das perguntas anteriores.

Os resultados mostraram que 26 (84%) profissionais já sentiram alguma dificuldade para se relacionar, tomar conta das tarefas ou dos trabalhos, depois de sofrerem algum dos sintomas nove sintomas anteriormente descritos.

Como Escore Total obteve-se uma média de 8,8 pontos em relação ao nível de depressão maior dos profissionais de Enfermagem. Isto significa que, de acordo com intervalos de pontuação do PHQ-09, existem entre os profissionais entrevistados sintomas subclínicos de depressão.

Fazendo uma média de todos os dados percebidos pelas respostas dos enfermeiros, observa-se que 52% dos entrevistados (Gráfico 5) sofrem com algum problema psicológico advindo de problemas mencionados anteriormente.

Gráfico 5. Resultado Final



Fonte: autoria própria

Todos os sintomas expostos acima relatam episódios considerados íntimos ao profissional, isso quer dizer que depende muito de várias circunstâncias, desde como aquele individuo responde aos fatos vivenciados em seu ambiente diário, até a questão ligada ao momento em que o profissional se encontra, como reforça Camelo e Angerami (2007, p. 503): “observa-se que são delegadas aos profissionais múltiplas tarefas com alto grau de exigência e responsabilidade, as quais, dependendo do ambiente, da organização do trabalho e do preparo para exercer seu papel, podem criar tensão para si, equipe e a comunidade assistida”.

Fazendo uma média de todos os dados percebidos pelas respostas dos enfermeiros, conclui-se que 51% dos entrevistados sofrem com algum problema psicológico advindo de problemas mencionados nos resultados.

CONCLUSÕES

Este trabalho teve como objetivo geral verificar o nível de depressão nos profissionais de enfermagem em UBS da cidade de Patos/PB, levando-se em consideração as circunstâncias nas quais os enfermeiros vivem, sendo utilizada a ferramenta PHQ-9 como instrumento de pesquisa.

Os resultados apontaram que, de forma geral, a maioria dos profissionais apresentou sintomas de depressão subclínica (escore total igual à 8,8 pontos), enquanto que cerca de 52% dos enfermeiros entrevistados sentiram e/ou sentem algum sintoma de depressão maior.

Um aspecto relevante a respeito do trabalho dos enfermeiros é o limite de atuação, que muitas vezes é determinado pelas políticas locais ou pelo fato de a família ou indivíduo assistido não se comprometer em cuidar de seu próprio estado de saúde ou de um ente familiar. Esse comportamento de transferência dos problemas de saúde para os profissionais, principalmente para os enfermeiros, que estão a todo tempo em contato com a comunidade, leva a dificultar as ações, pois essa categoria profissional pode não conseguir a efetivação das propostas pretendidas de prevenção e promoção da saúde.



Um das maiores propostas a partir dos resultados obtidos é a de humanização e bem-estar dos profissionais como palestras sobre os assuntos recorrentes do dia-a-dia do trabalho; diálogo aberto com a gestão responsável sobre o clima das Unidades Básicas para evitar estresse com os usuários; atividade de ginástica laboral, com intuito de não deixar os profissionais sem movimentação e manter corpo e mente relaxados para o trabalho, além de promover boas relações interpessoais no ambiente de trabalho; criação de planos de cargos e carreira e salários, fazendo com que ações estratégicas sejam motivacionais para que os profissionais estejam mais dispostos a se determinarem e cuidarem mais de sua saúde.

Acredita-se que este trabalho tenha sido importante por refletir acerca do tema da depressão no ambiente de trabalho dos enfermeiros das UBS e que dessa forma, se faz necessário que a Prefeitura de Patos, junto aos representantes sindicais examinem com cautela a situação de adoecimento mental dos profissionais de Enfermagem na cidade, na busca de amenizar essa situação, bem como apresentar estratégias que possam oferecer melhores condições de trabalho e qualidade de vida à esses profissionais que cuidam da vida humana e que consequentemente também precisam de cuidados.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2013. Disponível em: <<https://goo.gl/0WZTQK>>. Acesso em: 02 abr 2017.

BENDASSOLLI, Pedro Fernando. **Psicologia e trabalho**. São Paulo: Cengage, 2009. 174 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília: Editora Ministério da Saúde, 2001.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, 2002. Disponível em: <<http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2012-1/1SF/Sandra/apostilaMetodologia.pdf>>. Acesso em: 20 mar 2017.

GRECO, Rosângela Maria. Trabalho e saúde: dois lados de uma moeda. Rev. APS. Juiz de Fora, MG, n. 7, 2001. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/admenf/files/2014/08/Aula-Condicoes-de-trabalho-e-a-saude-dos-trabalhadores-de-enfermagem.pdf>>. Acesso em: 03 jan 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estimativa Populacional 2016**. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=251080&search=paraiba%7Cpatos>>. Acesso em: 11 ago 2017.

RIBEIRO, Maria Celeste Soares. Operacionalização das ações de saúde do trabalhador no cotidiano da enfermagem. In: RIBEIRO, Maria Celeste Soares (Org). **Enfermagem e trabalho: fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores**. São Paulo: Martinari, 2008.

SANTOS, Iná S. et al. Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, p. 1533-1543, ago. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000800006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 mar 2017.