Originalmente publicado na Revista COOPEX/FIP (ISSN:2177-5052). 13ª Edição - Vol. 13 - Ano: 2022.
No seguinte endereço: http://coopex.fiponline.edu.br/artigos

O Suicídio do Profissional de Saúde frente a tempos pandêmicos

André Nunes de Carvalho

Resumo

Este artigo é parte integrante da dissertação de mestrado em psicologia criminal, visto que o suicídio é um crime cometido contra si mesmo, mas com a intenção não necessariamente de dar fim a sua existência, mais sim a dor e o sofrimento interno que os consomem estando estes enfrentando uma pandemia ou não, para se chegar à conclusão que única saída é a morte, já teve que passar pelo mais profundo do inferno psicológico, muito provavelmente causado pelo trabalho ou pelo excesso dele, onde não apenas ver o sofrimento alheio como compartilha lado a lado com ele até seus últimos momentos, com isso junta a sua frustação, de não ter uma boa remuneração, diante da exploração que sua profissão não o mais permite ficar são perante a ocasião, vindo por mim fim acabar com sua vida então. Para realização desta pesquisa foi encontrado artigos nas bases de dados BDENF- (BASE DE DADOS EM ENFERMAGEM), e livros em periódicos de 2015 a 2020. Para o estudo, o material foi selecionado ressaltando dados considerados de relevância para o tema proposto. o tema deste estudo ao longo dos anos veem passando despercebido, todavia a quantidade de profissionais de saúde que cometeram tal ato, no ano de 2019 foi enorme e ainda pouco se fala ou se a preocupação, com os próximos que podem achar no suicídio a única saída para sua frustração e desilusão perante sua profissão.

Palavras chaves: suicídio, saúde, Enfermagem.

Abstract

This article is an integral part of the master's thesis in criminal psychology, since suicide is a crime committed against oneself, but with the intention not necessarily to end its existence, but rather the pain and internal suffering that consume them being these facing a pandemic or not, to reach the conclusion that the only way out is death, they have already had to go through the depths of psychological hell, most likely caused by work or by excess of it, where they not only see the suffering of others but share their side by side with him until his last moments, with this he joins his frustration, of not having a good remuneration, in the face of the exploitation that his profession no longer allows him to be healthy before the occasion, coming for me to end his life then. To carry out this research, articles were found in the databases BDENF- (DATA BASE IN NURSING), and books in journals from 2015 to 2020. For the study, the material was selected highlighting data considered relevant to the proposed theme. the theme of this study over the years has gone unnoticed, however the number of health professionals who committed such an act, in 2019 was huge and little is said or if the concern, with the next ones, that they may find suicide the only way out of your frustration and disillusionment with your profession.

Key words: Suicide, Health, Nursing.

André Nunes de carvalho (andrecarvalhonunes@outlook.com) – mestrando em psicologia criminal.

Originalmente publicado na Revista COOPEX/FIP (ISSN:2177-5052). 13ª Edição - Vol. 13 - Ano: 2022.
No seguinte endereço: http://coopex.fiponline.edu.br/artigos

Introdução

O suicídio é considerado por muitos autores como um episódio complexo visto que sua causa é derivada de um conjunto de fatores externos que afetam o interno, ou seja, afetam o psicológico do profissional de forma tão grave que para sua percepção a saída é dar cabo de sua própria existência a qual é citada na disciplina de medicina legal com orientação do referido professor.

A OMS define suicídio o ato de matar-se deliberadamente. E por comportamento suicida, uma gama de comportamentos que incluem o pensar em suicidar-se, considerado como ideação suicida, planejar o suicídio, tentar o suicídio e cometer o suicídio. Tentativa de suicídio compreende lesões/autoagressões, intoxicações exógenas, que podem não ter resultado letal. Ainda segundo a OMS, é considerado risco para o suicídio a presença de fatores sociais, psicológicos, culturais, relacionais, ou de qualquer outro tipo que podem levar um indivíduo a um comportamento suicida.

Todavia sabemos que dentre todos os diferentes profissionais os de enfermagem encontram-se no grupo de indivíduos mais propensos aos distúrbios mentais principalmente em períodos como este que estamos vivendo de pandemia os quais devido as péssimas condições salários e ambientes nocivos a sua saúde mental é fácil adquirir, distúrbios, doenças ou síndromes, como depressão e Burnout, onde o risco de suicídio aumenta consideravelmente. Além de lidar com o sofrimento, a dor e a tristeza dos outros, têm que reunir forças para enfrentar o processo de morte e atender as exigências dos familiares dos pacientes sob seus cuidados, no seu cotidiano.

Segundo Miranda e Mendes (2018) as rotinas dos profissionais de enfermagem, principalmente dos que atuam em serviços de urgência e emergência, "são marcadas pela fragmentação das ações, multiplicidade e complexidade de demandas requeridas e exigidas, associadas às más condições dos serviços públicos de saúde, disputas por espaço Inter e extra profissionais, contendas entre os membros da equipe, à baixa remuneração, constante presença de pessoas com risco iminente de morte e inobservância dos preceitos éticos que contribuem para o desarranjo emocional e físico presentes nestes espaços ansiogênicos".

Uma revisão integrativa sobre o assunto, feita em 2015, por Silva et al, evidenciou os fatores que contribuem para acometimento da depressão e do risco para o suicídio entre os profissionais de enfermagem. A seguir seguem alguns deles:

Ambiente de trabalho: exposição cotidiana a estímulos externos (físicos e mentais) como a complexidade do trabalho, a inexistência de condições laborais ideais, ambientes insalubres, cuidados a pacientes graves e com risco de morte, exigências de familiares, além de conflitos internos e cobranças administrativas.

Falta de autonomia profissional: a obrigatoriedade em submeter-se às normas estabelecidas pelo hospital faz com que o enfermeiro diminua a autonomia sobre sua equipe, afetando as atividades desenvolvidas e trazendo adoecimentos psíquicos.

Conflitos familiares: o modo de trabalho dos profissionais de enfermagem produz prejuízo ao contato familiar, e a carência deste contato pode levar à depressão. O

excesso de trabalho e a exaustão interferem na relação familiar e o desgaste relacional surge quando o profissional tem que conciliar as demandas do trabalho com os compromissos familiares.

Conflitos interpessoais no trabalho: precarização das relações interpessoais, e estas para serem efetivas exigem coesão e colaboração. Portanto, podem gerar conflitos com colegas, membros da equipe e gestores, irritabilidade e desânimo.

Plantão noturno: por ser cansativo e desgastante, traz prejuízo e risco à saúde do profissional. Além disso, os plantões noturnos e em finais de semana ocupam o tempo que poderia ser usado para lazer e convivência com a família.

Estresse e insegurança: o estresse está relacionado com a pouca habilidade e insegurança no exercício da profissão. Nas atividades de alta complexidade, por maior risco de morte, as cobranças e exigências são maiores e elevam os níveis de estresse.

Maior nível educacional: enfermeiros com pós-graduação (especialização, mestrado e doutorado), mesmo com salários maiores e satisfação quanto ao crescimento profissional, são submetidos a uma série de exigências na realização das atividades e consequentemente na aquisição de outras responsabilidades geradoras de sobrecarga.

Sobrecarga de trabalho: a sobrecarga produz desgaste físico e mental, desencadeia sintomas como insônia, pesadelos, ansiedade que podem evoluir para a síndrome de Burnout e contribui significativamente para o aumento do estresse e depressão. Ela decorre do quantitativo insuficiente de profissionais, conflitos de escala de trabalho, número reduzido de funcionários nos fins de semana e feriados, carga excessiva de trabalho para superar os baixos salários, maior quantidade de pacientes internados.

Desesperança e preocupação com a sua morte – essas manifestações podem ser verbais ou escritas. O profissional fala em demasia sobre morte, sobre suicídio, sobre desânimo e falta de esperança e se sente depressivo, com baixa autoestima.

Dentre as principais estão as Expressões suicidas, como: "vou sumir", "quero morrer", "vou deixar vocês em paz", "assim não vale a pena viver", "eu tinha que morrer mesmo" e outras semelhantes, mesmo ditas em tons de brincadeira o qual tentam esconder o que de fato está pretendendo fazer.

Isolamento social ou distúrbio dissociativo – a pessoa se isola, não interage, não participa de atividades sociais e de lazer, prefere permanecer sozinho em casa, no quarto, inclusive, sem vontade de manter conversas telefônicas, incapacidade para se relacionar até com a família, amigos ou colegas de profissão.

Mudanças- que podem ser súbitas ou com o passar dos anos e danos os quais podem trazer acentuadas alterações de humor, irritabilidade, ansiedade, pessimismo, depressão e sentimento de culpa.

Uso de drogas- entre as principais está o uso de bebidas alcoólicas.

Embora este estudo tenha como foco a equipe de enfermagem, considera-se que a atenção à população que possui comportamento suicida deva ser realizada por todos os profissionais que atuam nos serviços de saúde, incluindo a enfermagem. Nesse sentido, a atenção à pessoa nesses espaços engloba ações que conjugam saberes e trabalho de

diferentes profissionais, com ênfase à multidisciplinaridade, cujas ações se somam e se complementam.

O suicídio é a Enfermagem

A enfermagem é uma profissão que está intimamente ligada as condições de surgimentos ou agravos de transtornos mentais, pela estreita relação que possui com os limiares da vida, e da morte quanto da dor de sujeitos que estão sob os seus cuidados. As condições de saúde mental são delicadas e podem caracterizar uma abrangência maior de casos de depressão em profissionais da enfermagem e os dados para os riscos de suicídio podem estar predizendo uma crescente demanda e nunca observada com cautela pelos órgãos competentes.

O profissional de enfermagem deve ser compreendido para além de um trabalhador da saúde, deve ser visto como uma pessoa que também pode sofrer danos à própria saúde. Desse modo, pretendeu-se chamar a atenção para a gravidade dos riscos que corre, tanto no seu trabalho quanto na vida pessoal, em desenvolver transtornos mentais e que, muitas vezes é negligenciado, inclusive pelos próprios profissionais. Evidências reforçam a necessidade de se identificar precocemente os fatores de risco para depressão e suicídio nos trabalhadores desta categoria profissional, além de elementos para que o enfermeiro possa reconhecê-los e avaliá-los na sua equipe (SILVA et al., 2015).

A complexidade do cuidado que é exercido durante a semana finais de semana e até feriados exercidos pelo profissional de enfermagem, visto que na maioria das condições, é uma realidade que pode desenvolver uma insegurança para realizar atividades a níveis elevados de estresse e o aumento ou manutenção de uma renda familiar satisfatória, também são realidades que assolam as práticas dos enfermeiros, onde um turno, com sua respectiva remuneração, não é o suficiente para manter uma família com o mínimo para o consumo mensal.

Essas são questões precisam ser levantadas e discutidas quando o assunto são as possíveis queixas que a atividade profissional da enfermagem pode enfrentar sob suas condições de trabalho. “Falta de reconhecimento e apoio no trabalho”; “sobrecarga”; “plantão noturno”; “relação interpessoal com choques de valores éticos” e “falta de autonomia e dificuldade de lidar com a morte”, salário mínimo em alguns lugares essas, Tais questões são pontos que podem servir de “gatilhos”, para um provável surgimento de uma condição disfuncional no comportamento e na saúde psíquica destes profissionais.

A enfermagem é uma profissão suscetível aos transtornos psíquicos, pelo fato de lidar cotidianamente com a vida, a dor e morte das pessoas sob seus cuidados e com as cobranças dos seus familiares. A depressão é uma das doenças que mais atinge seus profissionais e produz danos à capacidade laboral e vida pessoal. Como o estado depressivo é preditor do aumento do risco para o suicídio, os profissionais da enfermagem apresentam mais risco para o suicídio. (SILVA et al., 2015).

Referir-se a “lidar com a morte”, pode revelar uma dificuldade na condição humana para lidar com a sua própria realidade. Demonstrando um dilema ético moral que pode ser consequência de uma cultura ocidental que devaneia sobre a não imortalidade humana. Paralelamente falando, podemos evidenciar as condições subjetivas que entram em contato com a realidade da demanda de atividades

profissionais que acometem o tempo, esforço e saúde mental de profissionais que se debruçam para o cuidar do outro em sua enfermidade.

Outra variável preditora para o risco de suicídio é o cansaço emocional, que é caracterizado pela perda de energia, o desgaste, a exaustão e a fadiga, um estado emocional estritamente relacionado com os componentes depressivos, coerente com o principal componente do Burnout implicado em suicídio. Dentre os vários sintomas comuns desta patologia, os atos lesivos ou suicídio apareceram como um dos mais alarmantes. (SILVA et al., 2015).

Diante disso podemos observar a falta de reconhecimento profissional mesmo diante de uma pandemia como a do covid-19, e como relação está diretamente ligada com a Síndrome de Burnout, dentro de uma perspectiva diária e assolamento do papel profissional a partir dos possíveis incentivos não concretizados pelos seus empregadores. Os sentimentos de impotência, desânimo, desestímulo e incapacidade, podem produzir efeitos danosos na autoestima dos(as) enfermeiros(as) e o surgimento de ideações distorcidas diante dos próprios sentidos das suas vidas, com fortes relações às condições já instauradas nos sujeitos.

Tais questões manifestam-se de forma alarmante, quando observamos, que a maioria das razões que levam estes profissionais a desenvolverem psicopatologias que associam-se ao comportamento suicida, estejam intimamente ligadas ao aumento dos turnos de trabalho para aumentar a renda e das questões referentes aos assédios morais e relações profissionais, com base no comportamento coletivo, que demanda o “ter” ao invés do “ser”.

Embora o projeto de lei a pl 2564/2020 tenha sido vergonhosamente colocada para votação popular pra ver se estes profissionais que compõem a enfermagem merecem seu piso salário mesmo diante de um momento de pandemia, isso só demostra que este são deixados para adoecer ou morrer seja pela nova doença, por terceiros ou triste mente por suas próprias mãos as quais ajudaram a salvar e cuidar de muitas vidas hoje chegou o momento de que com elas dar cabo a sua dor, que negligentemente foi ignorada por gestores infames que não sabem o que é cuidar, por fim este virá apenas mais um número nas páginas das estatísticas de suicídio entre os profissionais de saúde.

O processo de adoecimento mental

A saúde como se compreende nos dias atuais, é permeada por uma amplitude, não só do seu conceito, como descrito na Constituição Brasileira de 1988, mas também pelos processos de pluralidade de culturas, informações e hábitos de vida, que influenciam diretamente na formação acadêmica na área da saúde.

Observar diretamente para a saúde mental dos profissionais que lidam diretamente com o paciente no objetivo de proporcionar a saúde como é o caso da enfermagem, faz-se necessário não apenas por uma questão ética mas por um olhar diferenciado da sociedade, para com estes profissionais, bem como a necessidade de um olhar das esferas governamentais e conselho de classe os quais supervisionam os mesmos, bem como dos gestores das hierarquias da saúde, necessitam olhar de uma forma empática possibilitando perceber sua singularidade e subjetividade, dentro de um contexto social, onde já encontra-se explícito há décadas que a saúde mental é uma questão importante de saúde pública, onde as psicopatologias associadas à prática profissional dos atuantes no âmbito da saúde, caminha para um processo epidêmico,

muitas vezes de trato silencioso, pelos tabus sociais aos quais dão voz a invisibilidade do discurso destes sujeitos.

De acordo com pesquisas científicos sobre suicídio, mais de 90% das pessoas que se suicidaram tinham algum transtorno mental como depressão, esquizofrenia, transtorno bipolar e dependência de álcool ou outras drogas. No Brasil, porém, persiste a falta de políticas públicas para prevenção do suicídio, com o agravo da passagem do tempo e do aumento populacional, no Brasil registraram-se aproximadamente 14.458 mortes por suicídio em 2019, em média um caso a cada 46 minutos, segundo a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Constando ainda como uma subnotificação de informações.

A saúde mental no Brasil pede está beirando o colapso mental uma que são aproximadamente Cerca de 11 milhões de pessoas foram diagnosticadas com depressão, quase 6% da população, sendo o número 1 com maior prevalência da doença na América Latina, o segundo nas Américas, ficando atrás apenas dos Estados Unidos como afirma a OMS (Organização Mundial da Saúde). A saúde mental precisa urgentemente ser reconhecida como umas das prioridades nas políticas públicas, e devemos pensar sobre essas temáticas dentro da realidade dos profissionais de saúde, em especial dos(as) enfermeiros(as), como objeto em questão.

Segundo Silva e colaboradores (2015), os profissionais de enfermagem que realizam atividades em ambientes insalubres com relacionamentos interpessoais e ou familiares conflituosos e no ambiente de trabalho, casados, com alto nível de estresse, falta de autonomia profissional, com insegurança para desenvolver suas atividades laborais, jovens, melhores educados, trabalhando em turnos noturnos, com baixa renda familiar, várias relações de trabalho e sobrecarga de trabalho são mais vulneráveis ao desenvolvimento da depressão.

Além disso, há risco de suicídio naqueles que já apresentam sintomas de depressão e altos níveis de exaustão emocional, alta despersonalização e baixa realização pessoal; características da Síndrome de Burnout, com base nesse conhecimento, podem-se apontar estratégias de trabalho mais condizentes com a realidade e políticas mais eficazes que busquem estimular uma maior integralidade na assistência aos indivíduos que tentam suicídio, realizando ações de promoção e prevenção, uma vez que este agravo pode e deve ser evitado como revela (MOREIRA et al., 2015).

Faz-se necessário atentar para dados epidemiológicos do estudo de que aponta na área da enfermagem uma margem de que 27% têm idades entre 20 e 30 anos; 33%, entre 31 e 40 anos; 24%, entre 41 e 50 anos; e 16%, idades superiores a 50 anos. De acordo com os resultados da pesquisa, o grupo que apresentou depressão era composto pelo sexo feminino e por profissionais enfermeiros e, apesar de os estudos refletirem um dado bem conhecido na epidemiologia da depressão, deve-se considerar que a profissão é constituída por um público eminentemente feminino (BARBOSA, 2012).

Todavia os homens, tendem a sofrer mais pressões devido serem o patriarca da família. Isto faz com que busque dois a 3 empregos para ter uma renda familiar aceitável no limite do tolerável, mas com tudo fica ausente a figura paterna no lar o que deixa um vazio a ser preenchido pela mãe que neste cenário na maioria das vezes exerce as duas funções pai e mãe cuidadora e provedora do lar, com isto ficando cada diz mais mercê de patologias psicológicas.

Neste contexto Moraes (2016), complementa que atitudes negativas quanto ao comportamento suicida, podem favorecer a estigmatização e discriminação, aumentar as barreiras para a busca de tratamento e prejudicar a qualidade do cuidado oferecido demonstrando em seus estudos, a importância na construção acadêmica do enfermeiro em disciplinas de enfermagem psiquiátrica ou em aula e laboratório sobre suicídio, estabelecendo assim, maior percepção da capacidade profissional.

Para Alexandrino-Silva, Clóvis e colaboradores (2009), embora não se tenha observado diferenças significativas entre os estudantes de medicina, enfermagem, farmácia etc.., quanto à presença de ideação suicida ou sintomas depressivos, a presença de pensamentos suicidas em estudantes matriculados em programas de saúde é de fato preocupante.

Um estudo com profissionais de enfermagem, mostrou que situações dentro do ambiente de trabalho podem causar ansiedade como por exemplo; instabilidade ou deterioração do estado de saúde dos pacientes; falta de materiais, equipamentos e/ou pessoal; relações com a família do paciente; dificuldades com a sistematização da assistência de enfermagem e procedimentos de alta complexidade, o que corrobora para que se demonstre maior atenção, aos cuidados em saúde mental devido à intensidade do trabalho físico e mental, responsabilidade profissional, complexidade do atendimento, turnos e situações de urgência/emergência que podem gerar angústia e ansiedade (ALVES, 2015).

Porém a 20 anos a enfermagem está lutando pelo piso salarial como também por suas 30 horas semanais essas quais alguns estados ou municípios já deram as horas, porém o salário ainda é uma questão lamentável e vergonhosa que torna a profissão cansada e defasada diante até mesmo de uma pandemia a mesquinharia politica não permite o desenvolvimento de uma assistência mais valorizada e de qualidade mas sim exausta é com risco do profissional ser mais uma vítima do sistema que deu até mesmo sua vida pra defender.

A correlação entre risco de suicídio e auto realização aponta para, quanto menos as(os) enfermeiras(os), tiverem sucesso no exercício de sua profissão, mas elas parecem ter respostas negativas para si mesmas e para seu trabalho; sintomas como baixa autoestima, irritabilidade, diminuição do interesse por atividade sexual, falta de apetite, evitação de relacionamento interpessoal com colegas, sentimentos autopunitivos, baixa produtividade, falta de interesse pelo trabalho e depressão tendem a aumentar o risco de suicídio (SILVA, 2015).

A falta de condições favoráveis de trabalho e o congelamento dos investimentos na área da saúde por 20 anos, com a promulgação da Emenda Constitucional 95, em 2016, são outros fatores que contribuem para o problema do adoecimento psíquico. Alves (2007), alerta para a necessidade de fomentar subsídios teóricos sobre a temática ainda na graduação com o objetivo de desmistificar o suicídio e outros transtornos que se apresentam diariamente na vida de profissionais da saúde, em especial o enfermeiro.

A preocupação com este assunto ainda é muito pouco debatida, ou até mesmo quase nula em fóruns ou pesquisas cientificas, entretanto deve perceber que é um problema gravíssimo visto que o profissional com isto em mente, não procura um psicólogo ou psiquiatra, procurando de alguma forma por fim ao que está passando e sentindo. Porém até hoje não há nem sequer uma preocupação nem de forma preventiva por parte dos gestores, públicos ou particulares.

Diversos estudos revelaram que o estresse age como um fator preditivo para a depressão. Maior nível de estresse está associado à menor habilidade e segurança para exercer o trabalho nos profissionais da saúde. Bem como as atividades de alta complexidade e exigência para o profissional da enfermagem também produz níveis elevados de estresse e consequentemente estão correlacionadas com o nível alto de depressão, a exemplo de enfermeiros que exercem a enfermagem psiquiátrica, trabalham em unidades de terapia intensiva e centros cirúrgicos.

Já o plantão noturno traz prejuízo e risco à saúde do trabalhador porque é desgastante e cansativo, isso se agrava quando acontece em ambientes com condições críticas de trabalho, a exemplo de Unidade Terapia Intensiva, potencializando os efeitos na saúde mental deste trabalhador. Especificamente o trabalho noturno é um fator de risco para o desenvolvimento de depressão maior. Estudos evidenciaram que os trabalhadores do período noturno apresentam escores mais elevados de depressão, afirmou também que o turno noturno apresentou o maior quantitativo dos trabalhadores de enfermagem com doenças psiquiátricas e que quanto mais frequentes e prolongados o trabalho noturno na vida do profissional de enfermagem, mais comprometimento laboral pode apresentar.

A enfermagem trabalha no período da noite para dar uma assistência continua aos pacientes, prestando seus devidos cuidados, no qual durante esse período enfrentam situações que poderão influenciar no estado de vigília, insônia, alimentação e na tomada de decisões, com isso várias consequências poderão surgir, influenciando na saúde do profissional enfermeiro, tanto de forma positiva, quanto negativa (SILVA ET AL., 2011).

Os enfermeiros desenvolvem suas funções tanto no período diurno, quanto no noturno, porém, muitos preferem trabalhar a noite, por conta do adicional noturno e da possibilidade de terem outros empregos (LISBOA ET AL., 2010). A maioria dos enfermeiros muitas vezes veem o trabalho noturno como uma forma de conciliar sua vida profissional, aumentando assim, a probabilidade de trabalharem em outras instituições.

Diante disso Percebe-se então que grande parte dos enfermeiros aprecia trabalhar a noite, pois poderão conciliar sua vida pessoal como a casa, família, amigos, lazer com a profissional, ou seja, trabalhando a noite, terão de acordo com as escalas de folga do trabalho, mais tempo para desenvolver outras atividades.

Visto que o processo de trabalho no turno noturno é funcional e não há a assistência integral, como no período diurno. Dessa forma, recai sobre o enfermeiro a tomada de decisões. Isso lhe confere maior aproximação com a equipe de trabalho, sendo um fator considerado positivo. (GIRONDI E GELBCKE, 2011, p. 194).

O trabalho vem sendo reconhecido como elaborador de bens materiais e simbólicos, tornando-se uma situação de extrema importância na vida desses profissionais, por necessidades financeiras, tecnológicas e do próprio atendimento à população. O TN destaca-se pela grande forma de organização que oferece, sendo cada dia mais presente, porém interfere diretamente na saúde desses trabalhadores, sendo considerado causador de problemas na saúde (BERALDO, 2014).

Contudo, as jornadas de trabalho no período noturno, acabam desencadeando diversos problemas de saúde, consequentemente dificultando a vida do trabalhador (LISBOA ET AL., 2010).

Os profissionais enfermeiros que trabalham no período noturno, desenvolvendo suas atividades assistenciais e gerencias, acabam apresentando consequências na sua saúde, pois a qualidade do sono é interrompida, muitas vezes passam mais de um dia sem dormir, o que desencadeará graves problemas, tanto físicos quanto psicológicos.

Os enfermeiros que atuam trabalhando a noite possuem maiores riscos de desenvolver doenças, pois as cargas e jornadas de trabalho são maiores, com isso o cansaço será extremo, tendo um desgaste tanto físico quanto emocional (VERSA, 2012).

Lisboa e colaboradores (2010) afirmam que tem sido notado como uma das causas de problemas de saúde, pois o corpo está dependente ao sono noturno, porém com as jornadas à noite o indivíduo fica sujeito a implicações na sua vida, como a impossibilidades de lazer, convívio com a família e amigos, podendo acarretar situações como um mau funcionamento do organismo, aceleramento das funções biológicas, fisiologias e psicológicas.

Diante dessa forma de trabalho, várias consequências poderão ocorrer que influenciarão diretamente na vida e na saúde do enfermeiro, uma vez que estudos mostram que o trabalho realizado durante o turno da noite, pode provocar fadiga, sonolência, distúrbios do humor e problemas intestinais e cardiovasculares.

Santos, Silva e Brasileiro (2012) afirmam que o trabalho noturno acarreta vários problemas de saúde, poderão surgir distúrbios do ritmo biológico, doenças mentais, má-postura, sobrecarga muscular e esquelética, além de aumentar a probabilidade de desenvolver ansiedade, insônia, irritabilidade, distúrbios gastrointestinais e cardíacos e no estado emocional.

Estes problemas tanto físicos quanto mentais ocorrem principalmente, devido a falta de descanso do sono da noite, fazendo com que o seu corpo e sua mente alterações, com isso trazendo como consequência diversas doenças.

O enfermeiro trabalhando no período da noite passará por diversas alterações no seu organismo, podendo ser físicas como já foi mencionado e mental. Com isso, um dos problemas que poderá ocorrer constantemente é o estresse, pois devido a toda situação que o ambiente de trabalho envolve as condições dos pacientes e do trabalho, o profissional passará a sofrer agitações, desencadeando o estresse (SELEGHIM ET AL., 2012).

Assim, entende-se o estresse como as situações em que a pessoa percebe seu ambiente ocupacional, como ameaçador as suas necessidades de realização pessoal e profissional e/ ou a sua saúde física ou mental, prejudicando a interação desta com o trabalho e com o ambiente e à medida que vai aumentando as demandas, a pessoa não possui os recursos adequados para enfrentá-los. (SILVA, 2010, p. 12).

Com tudo as instituições privadas ou publicas vem a anos impondo medidas, onde o próprio enfermeiro deveria ter a consciência que os plantões noturnos podem e vão prejudicar e muito sua saúde, onde o mesmo deve zelar por sua saúde tanto física quanto mental onde deve exigir ter um repouso adequado para o seu descanso, mais a

mídia mostra nos telejornais, profissionais dormindo no chão ou encima de papelões, fica evidente a despreocupação com o bem estar deste, ou seja estou nem um pouco se importando se este profissional em dias futuros vir a dar fim a sua própria existência.

Conclusão

O presente estudo trouxe de forma significativa um tema recorrente porem esquecido, ou deixado de lado como é a saúde neste pais, pois a morte de profissionais não é interessante para os gestores sejam eles que compõem qualquer esfera, mas sim para a mídia e para as estatísticas que ganharam mais um dado a ser computado, estamos nós em tempos de pandemia ou não, pois para se cometer tal ato o isolamento social é um fator mínimo, principalmente para aqueles que trabalham salvando vidas, na maioria das vezes arriscando a sua seja no comprometimento do dever perante o cenário atual, ou estando no isolamento mais perigoso o da sua própria mente, lá onde é onde se sucumbi vagarosamente a morte de sonhos, planos desejos e afins, visto que ao voltar pra sua triste realidade não vê solução a não ser colocar um corda em sua esperança, e aguardar mais agonizadamente, os segundos acabarem de vez com sua dor, que diferentemente as suas falsas esperanças tinha ao contar os minutos para do trabalho se retirar, e ir para casa descansar entretanto chegando lá sabendo que futuramente outro pesado diurno, teria que enfrentar, e por não mais suportar com o suicídio concordar pra com isso sua dor cessar e nunca mais ter que pra o tormento voltar, deixando um legado a analisar é ver se algum dia do outro lado seus colegas de trabalho não encontrar, os quais morreram na vivida luta pela vida e na pouca esperança que um dia o um dia o herói da saúde valorizado será.

REFERENCIAS

ALVES, Maria Dalva Santos et al. Pesquisas sobre suicídio no programa de pós-graduação brasileiro. Revista Brasileira de Enfermagem on-line, [Sl], v. 6, n. 3 nov.2007.http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2007.1158/277.

ALVES, Verônica de Medeiros et al. Suicidal ideation and chronotype assessment in nurses and police officers. Medical Express (São Paulo, online), São Paulo, v. 2, n. 3, M150305, June 2015. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2358-04292015000300005&lng=en&nrm=iso. Access on 28 Apr.2019.

BERALDO, J.F. As consequências do trabalho noturno para o enfermeiro. UNICAMPS, 2014.

Barbosa KKS, Vieira KFL, Alves ERP, Virgínio NA. Sintomas depressivos e ideação suicida em enfermeiros e médicos da assistência hospitalar. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2012 [citado 2014 out. 14]; 2(3):515-522. 2.2.2/index.php/reufsm/article/view/5910.

Clóvis Et al. O Estresse Ocupacional na Sociedade Brasileira UFRJ, 2009.

MOREIRA, Daiane Luz et al. perfil de pacientes atendidos por tentativa de suicídio em um centro de assistência toxicológica. Cienc. Enferm., Concepción, v. 21, n. 2, p. 63-75, agosto 2015.

MORAES, Sabrina Marques et al. Atitudes relacionadas ao suicídio entre graduandos de enfermagem e fatores associados. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 29, n. 6, p. 643-649, Dec. 2016.

Miranda FAN, Mendes FRP. Nos cenários da urgência e emergência: ideação suicida dos profissionais de enfermagem. Rev Rene. 2018;19:e3382.

SANTOS, V. O que é e como fazer "revisão da literatura" na pesquisa teológica. Fides

Reformata XVII, n.1, 2012. p.89-104.

SANTOS, C.P; SILVA, L.M; BRASILEIRO, M.E. Alterações biopsicossociais relacionadas ao trabalho noturno. Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição [serial on-line], 1(1) 1-15jan-jul. 2012.

Silva et al. Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. Rev Esc. Enferm USP · 2015; 49(6):1027-1036.

SILVA, A.A; ROTENBERG, L; FISCHER, F.M. Jornadas de trabalho na enfermagem: entre necessidades individuais e condições de trabalho. Rev Saúde Pública, 45(6):1117-26, 2011.

SILVA, R.M et al. Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos enfermeiros. Esc Anna Nery (impr.), 15 (2):270-276, abr/jun. 2011.

SILVA, J.F.C. Estresse ocupacional e suas principais causas e consequências. Universidade Cândido Mendes: Instituto a vez do mestre, 2010.

SELEGHIM, M.R; et al. Sintomas de estresse em trabalhadoras de enfermagem de uma

unidade de pronto Socorro. Rev Gaúcha Enferm., 3(3):165-173, 2012.

LISBOA, M.T.L; et al. O trabalho noturno e suas repercussões na saúde do trabalhador

de enfermagem. Rev. Enferm. UERJ, 18(3): 478-83, Rio de Janeiro, jul/set. 2010.

GIRONDI, J.B.R; GELBCKE, F.L. Percepção do enfermeiro sobre os efeitos do trabalho

noturno em sua vida. Enfermagem em Foco, 2(3):191-194, 2011.

VERSA, G.L.G.S; et al. Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que

atuam no período noturno. Rev Gaúcha Enferm., 33(2): 78-85, Porto Alegre (RS), jun. 2012.