

# A MASSOTERAPIA COMO PROMOTORA DA QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE UTILIZAM ANTIDEPRESSIVOS

*Massage therapy promoter as the quality of life of nursing professionals using*

*Antidepressants*

Bruno de Souza Fernandes<sup>1</sup>  
Luana da Silva da Rosa<sup>2</sup>  
Elisete Rossato Rick<sup>3</sup>  
José Otávio Feltrin<sup>4</sup>  
Maria Tereza Soratto<sup>5</sup>

Recebido: 02 fev. 2014  
Aprovado: 12 jun. 2014

**Resumo:** A depressão é uma doença complexa e difícil de ser diagnosticada. Por ser confundida com outras doenças, acaba sendo considerada um problema de saúde pública devido aos agravos e às perdas sociais consequentes. O estudo teve como objetivo identificar se a utilização de massoterapia pode promover o autocuidado na visão dos profissionais de Enfermagem que utilizam antidepressivos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritivo-exploratória e de campo, realizada com seis profissionais de enfermagem que utilizavam antidepressivo, cadastrados no prontuário da unidade básica de saúde do município pesquisado, sendo quatro técnicos de enfermagem e duas enfermeiras. Os dados foram coletados através da entrevista semi-estruturada e aplicação de massoterapia com os profissionais de enfermagem. A análise dos dados ocorreu a partir da categorização de dados. Os profissionais de enfermagem relacionaram a depressão com o estresse, ansiedade, sentimento de angústia, tristeza e dificuldade de concentração, considerando necessário melhorar o autocuidado com a realização de atividade física, a qualidade da alimentação, reorganização do tempo e autoestima. Os sentimentos dos profissionais com a aplicação da massoterapia demonstraram leveza, relaxamento e renovação. Considera-se, a partir dos resultados da pesquisa, que a massoterapia pode ser utilizada como promotora do autocuidado do profissional, melhorando a qualidade de vida de quem cuida. O profissional de enfermagem é um ser humano cuidando de seres humanos, por isso necessita de cuidado para garantir a qualidade da assistência.

**Palavras-chave:** Depressão. Equipe de Enfermagem. Terapias Complementares.

---

<sup>1</sup> Acadêmico da 8ª fase do Curso de Enfermagem – UNISUL - Universidade do Sul de Santa Catarina – Araranguá – SC – Brasil. Email: brunobsf@hotmail.com.

<sup>2</sup> Acadêmica da 8ª fase do Curso de Enfermagem – UNISUL - Universidade do Sul de Santa Catarina – Araranguá – SC - Brasil. Email: luana.da.rosa@hotmail.com.

<sup>3</sup> Enfermeira - Mestrado em Saúde Coletiva – Professora Curso de Enfermagem UNISUL - Universidade do Sul de Santa Catarina – Araranguá – SC - Brasil. Email: elisete.rick@unisul.net.

<sup>4</sup> Enfermeiro - Mestrado em Saúde Coletiva – Professor Curso de Enfermagem UNISUL - Universidade do Sul de Santa Catarina – Araranguá – SC - Brasil. Email: bimba@unescc.net.

<sup>5</sup> Enfermeira - Mestrado em Educação – Professora Curso de Enfermagem – UNISUL - Universidade do Sul de Santa Catarina – Araranguá – SC - Brasil. Email: guiga@engeplus.com.br.

**Abstract:** Depression is a complex and difficult disease to diagnose and can be confused with other diseases, can be considered a public health problem due to injuries and consequent social losses. The study aimed to identify whether the use of massage therapy can promote self-care in view of nursing professionals who use antidepressants. This is an exploratory-descriptive qualitative research and fieldwork was conducted with six nurses who used antidepressant, registered in the records of basic health unit in city studied, four nursing staff and two nurses. Data were collected through semi-structured interview and application of massage therapy with nurse practitioners selected and analyzed from the categorization of data. Nursing professionals have linked depression with stress, anxiety, feeling of anxiety, sadness and difficulty concentrating; considering the need to improve self-care with doing physical activity, diet quality; reorganization of time and self-esteem. The feelings of professionals in the application of massage therapy was of lightness; relaxation and renewal. It is considered from the research findings that massage therapy can be used as a promoter of self-care professional, improving the quality of life of caregivers. Professional nursing is a caring human being human beings who need care to ensure the quality of care.

**Keywords:** Depression. Nursing Team. Complementary Therapies.

## INTRODUÇÃO

Transtorno depressivo é um grave problema de saúde pública pela alta prevalência na população e grande impacto na morbidade, mortalidade e qualidade de vida dos afetados (CUNHA; GANDINI, 2009; TENG; CEZAR, 2010; LOPEZ et al, 2011).

A depressão está associada à perda de dias de trabalho e queda na produtividade, piora da qualidade de vida, além do grave sofrimento psíquico e físico que pode levar à má evolução de doenças clínicas concomitantes e até a morte por suicídio. No Brasil, a depressão está associada a mais dias perdidos de trabalho, ao pior funcionamento no trabalho e é a maior causa de afastamento do trabalho (TENG; CEZAR, 2010).

O transtorno depressivo reúne várias características da comunidade e, infelizmente, paradoxalmente, a depressão, como todo o transtorno mental, recebe, no Brasil e no mundo em desenvolvimento, investimentos não só insuficientes, mas frequentemente equivocados, frutos de uma ausência de políticas públicas de saúde ou, por vezes, de políticas altamente ideologizadas e carentes de evidências científicas que sustentem sua eficácia (FLECK, 2009).

A depressão se tornou um problema de grande importância nos dias de hoje e parece estar relacionada a uma reação ao mundo moderno (LOPEZ et al, 2011).

A depressão afeta profissionais que atuam na área de cuidado, inclusive os

profissionais de enfermagem, os quais atuam, cotidianamente, com a dor, o sofrimento e a morte.

O trabalho da enfermagem tem como característica um processo organizativo influenciado pela fragmentação, ou seja, segue os princípios valorizados e tem como objeto de trabalho o sujeito doente. Assim, esses profissionais se deparam constantemente com sofrimentos, medos, conflitos, tensões, disputa pelo poder, ansiedade e estresse, convivência com a vida e morte, longas jornadas de trabalho, entre tantos outros fatores que são inerentes ao cotidiano desses trabalhadores (MARTINS; ROBAZZI; BOBROFF, 2010).

Na abordagem dos trabalhadores de enfermagem, é conveniente um tratamento diferenciado que considere suas características próprias, visto que esses se dedicam, permanentemente, aos cuidados diretos de pacientes acometidos das mais variadas doenças. A constante exposição acaba por atingir seu condicionamento psicológico com elevado nível de estresse causado pela angústia e sofrimento de seu semelhante doente. Esse quadro é agravado pela extensa jornada de trabalho, pois muitos enfermeiros possuem duplo ou triplo vínculo empregatício e a relação saúde-trabalho e as maneiras de cuidar de sua saúde são muito importantes para a prevenção de agravos e do adoecimento crônico (TEIXEIRA; MANTOVANI, 2009).

A equipe de enfermagem se sente cuidada à medida em que o ambiente, em termos sociais e estruturais, provê as condições e os meios necessários para que possa experimentar conforto, bem-estar, realização e valorização no âmbito profissional e pessoal, bem como possibilitar a expressão de suas emoções e pontos de vista, pois o trabalho saudável deve ser adequado no que diz respeito às potencialidades e limites das condições humanas, das organizações, das adaptações, quando possível ao local de trabalho, para minimizar o aparecimento de doenças crônicas (TEIXEIRA; MANTOVANI, 2009).

Dessa forma buscar-se-á promover uma melhoria na qualidade de vida dos profissionais da enfermagem que utilizam antidepressivo aplicando-se seções de massoterapia para propiciar um maior autocuidado dos profissionais.

A massagem como recurso terapêutico vem sendo reconhecida como uma das terapias mais eficazes para alívio de dores e prevenção de doenças. Tem como proposta de trabalho, dentro de uma visão holística, tornar o indivíduo consciente do seu corpo, das suas tensões, da

sua respiração e das suas cargas emocionais, bem como melhorar a nutrição dos tecidos pelo aumento da circulação sanguínea e linfática além de outros benefícios físicos e emocionais (SEUBERT; VERONESE, 2008).

A terapia através da massagem pode auxiliar na eliminação ou amenização de diverso estado mental como: a depressão, ansiedade, angústia e a insônia (SEUBERT; VERONESE, 2008).

A inclusão das terapias alternativas e complementares nos serviços de saúde oferecidos pela rede básica está em sintonia com o ideal representado pelo SUS e as recomendações da OMS. Esse ideal significa a implementação de uma postura mais abrangente de saúde, doença e terapêutica, com uma postura centrada em uma perspectiva ampliada de saúde, considerando os aspectos sociais, culturais e emocionais do ser humano, culminando em uma abordagem necessariamente multidisciplinar (NAGAI; QUEIROZ, 2011).

O processo de trabalho da equipe de Enfermagem é um fator de estresse ocupacional relacionado à carga de trabalho e ao contato direto com os pacientes e familiares. Tal fator pode desencadear a depressão nos trabalhadores. Assim, considerando que a utilização de massoterapia pode melhorar a qualidade de vida desses profissionais, resolveu-se utilizar essa terapia alternativa como recurso complementar na busca do autocuidado.

A partir da reflexão sobre o cuidado do cuidador, tem-se como objetivo identificar se a utilização de massoterapia pode promover o autocuidado na visão dos profissionais de Enfermagem que utilizam antidepressivos.

## **PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Pesquisa qualitativa, descritiva-exploratória e de campo. Participaram, deste estudo, seis (6) profissionais de enfermagem que utilizavam antidepressivo, cadastrados no prontuário da Unidade Básica de Saúde Central do município de Sombrio-SC. Como critérios de inclusão, utilizaram-se: profissionais de enfermagem que atuam na unidade central; diagnóstico de depressão cadastrado no prontuário; mais de um ano de utilização de antidepressivo; aceitação para participar da pesquisa a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); segundo os preceitos éticos da resolução 466/12 (BRASIL, 2012).

Inicialmente, aplicou-se uma entrevista semiestruturada com o levantamento do perfil dos profissionais, o tratamento realizado e os motivos que levaram os profissionais à depressão, além do autocuidado dos cuidadores. Aplicou-se uma (01) sessão de massoterapia semanalmente, durante três semanas consecutivas, em cada profissional selecionado. Posteriormente, realizou-se a entrevista semiestruturada aos profissionais com objetivo de conhecer a opinião da equipe de enfermagem sobre as contribuições da massoterapia para o autocuidado.

A análise de dados realizou-se a partir da categorização de dados, baseada em Minayo (2009).

Para preservar o sigilo decorrente das entrevistas realizadas com os sujeitos pesquisados, de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras da Resolução nº 466/12 que envolvem pesquisa com Seres Humanos e Grupos Vulneráveis, utilizou-se, no lugar do nome, a letra E para os profissionais de enfermagem, seguido do respectivo número.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNISUL pelo nº Projeto 396.714/2013.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Caracterização do Perfil dos Profissionais de Enfermagem**

Em relação ao perfil dos profissionais de enfermagem, todos são do sexo feminino com idade variando entre 29 a 53 anos. Em relação ao estado civil, duas são casadas, duas divorciadas e duas solteiras. Quanto à profissão, quatro são técnicas de Enfermagem e duas Enfermeiras.

O Tempo de Trabalho na Profissão e na Unidade dos profissionais de enfermagem variou de oito meses a seis anos. Quanto à dupla jornada de trabalho, apenas uma Enfermeira possuía dupla jornada de trabalho

Os quadros depressivos caracterizam-se por alteração do humor do paciente em direção ao pólo depressivo, afetando outras funções psíquicas com intensidade variada. Dessa maneira, o quadro clínico dos transtornos depressivos pode apresentar-se de maneiras distintas.

Os sintomas apresentados pelos pacientes também são influenciados pela faixa etária em que o problema ocorre, bem como pela presença de outras condições clínicas associadas (MICHELON; CORDEIRO; VALLADA, 2008).

Os transtornos depressivos são frequentes, ocorrendo em todas as culturas e níveis socioeconômicos, podem surgir em qualquer período da vida. Entre aqueles que procuram atendimento em serviços gerais de saúde, a prevalência dos transtornos depressivos alcança 10%. Entre os pacientes portadores de doenças físicas crônicas, a prevalência de transtornos depressivos aumenta para 20%. Em adultos, o transtorno depressivo maior, um subtipo dos transtornos depressivos, alcança prevalência ao longo da vida de 10% a 25% para mulheres e de 5% a 12% para homens. Independente de outros fatores demográficos, as mulheres são universalmente mais acometidas por depressão maior que os homens, numa proporção de 2:1. A idade média do início do transtorno depressivo maior se situa por volta dos 40 anos. Metade dos pacientes apresenta início dos sintomas entre 20 e 50 anos. A Organização Mundial da Saúde estima que em 2020 os transtornos depressivos sejam a segunda maior causa de comprometimento funcional, perdendo apenas para as doenças coronarianas. Essa projeção, associada à alta prevalência de sintomas depressivos na população em acompanhamento por conta de doenças, reforça a necessidade da familiarização da equipe de saúde de todas as especialidades com o diagnóstico e tratamento desse problema de saúde pública (MICHELON; CORDEIRO; VALLADA, 2008).

No Brasil, estima-se que haja cerca de 54 milhões de pessoas que um dia experimentarão depressão, sendo que 7,5 milhões terão episódios agudos e graves, até com risco de suicídio. Estima-se que a depressão atinja 15% dos homens e 25% das mulheres, sendo que nas mulheres a depressão é cerca de 50% mais diagnosticada do que os homens (LIPP, 2013).

### **Conceito de depressão**

Os profissionais de enfermagem relacionaram o conceito de depressão com o estresse (5 – E1, E2, E3, E5, E6); ansiedade (2 – E1, E2) e com o sentimento de angústia (E1); tristeza (E4) e dificuldade de concentração (E5), representado nas falas:

“Para mim, depressão é angústia que sinto quando estou nervosa, ansiedade e estresse”. (E1).

“Depressão, para mim, é estresse e ansiedade.” (E2).

“Depressão, para mim, é o nível de estresse elevado.” (E3).

“Depressão, para mim, é o sentimento de tristeza.” (E4).

“Depressão é o estresse alterado e a dificuldade de concentração de raciocínio.” (E5).

“Depressão é o estresse vivenciado pela pessoa, causando raiva e frustração a cada momento que vive.” (E6).

A depressão é considerada como a condição que mais sofrimento traz ao ser humano. É capaz de destruir a felicidade e a qualidade de vida de qualquer pessoa. Reduz a criatividade e a produtividade do ser humano, tira a vontade de viver e interagir com os outros. Pessoas com depressão vivem a vida pela metade, como se todas as cores e todas as alegrias ao seu redor estivessem cobertas por um filó escuro (LIPP, 2013).

Para Lipp (2013) a depressão envolve sintomatologia nos aspectos afetivos; motivacionais; cognitivos; fisiológicos e comportamentais:

- Afetivos: desalento, baixa auto-estima, perda de gratificação, perda de vínculos, períodos de choro e perda de reação de alegria;

- Motivação (incluindo): perda de motivação para executar uma série de atividades, baixo nível de atividades e desejo de suicídio;

- Cognitivos: baixa autoavaliação, expectativas negativas, culpar a si mesmo e criticar-se, indecisão e autoimagem distorcida;

- Sintomas fisiológicos: perda de apetite e do interesse sexual, distúrbios do sono e fadiga;

- Sintomas Comportamentais: passividade e déficit social.

A depressão é caracterizada por vários sintomas, dentre eles: falta de interesse, tristeza, desânimo, apatia, insegurança, choro persistente, negativismo, desesperança, irritabilidade, falta de concentração, autoestima depreciada, sentimentos de culpa, sentimentos de impotência, ideias de suicídio, entre outras. Quanto ao diagnóstico, o indivíduo deverá apresentar vários desses sintomas por um período mínimo de duas semanas e que possa ser observado em sua história de vida, situações recorrentes (TENG; CESAR, 2010).

## **Os Tratamentos para Depressão**

Todos os profissionais realizam tratamento medicamentoso para a depressão.

Desde 1950, consistentes evidências têm sido obtidas acerca da eficácia do tratamento farmacológico nas depressões. Os medicamentos antidepressivos têm reduzido a morbidade e melhorado o desfecho clínico da doença. Assim, as medicações antidepressivas têm sido consideradas eficazes no tratamento de todos os graus de depressão, melhorando os sintomas ou eliminando-os, auxiliando na manutenção e prevenção de recorrência, em qualquer ambiente de tratamento, e em pacientes com ou sem doença física concomitante (CUNHA; GANDINI, 2009).

### **Os Motivos da Depressão**

Os motivos da depressão segundo os profissionais estão relacionados, principalmente, com a carga horária de trabalho (4 - E2; E3; E5; E6); estresse (3 - E1; E2; E3); separação conjugal (E1) e o sentimento de vazio existencial e cansaço extremo (E4). As falas dos profissionais representam os motivos da depressão:

- “Estresse, até mesma a separação”. (E1)
- “Estresse e carga horária de trabalho”. (E2)
- “Estresse, e carga horária de trabalho”. (E3)
- “Sentimentos de um vazio e de profunda tristeza e cansaço exagerado”. (E4)
- “A minha carga horária que é muito sobrecarregada”. (E5)
- “Carga horária”. (E6)

Dentre os trabalhadores da saúde, estudos apontam a Enfermagem como uma das ocupações com alto risco de desgaste e adoecimento por apresentar alto nível de estresse ocupacional (KIRCHHOF et al, 2009; COSTA; MARTINS, 2011).

Os componentes considerados como ameaçadores à saúde dos profissionais de enfermagem são:

- vulnerabilidade a riscos inerentes ao trabalho realizado;
- desproporcionalidade entre o número reduzido de profissionais e o excesso de atividades a ser executadas;
- dificuldade de delimitação dos papéis entre aqueles que formam a equipe (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem);
- relações interpessoais conflitantes entre os membros da equipe de trabalho;
- remuneração insuficiente que impõe aos profissionais a necessidade de ter mais de

um vínculo de trabalho, resultando em carga horária longa e desgastante (COSTA; MARTINS, 2011; RIBEIRO et al, 2012).

A sobrecarga quantitativa de trabalho, a duração do trabalho, a falta de autonomia e controle no processo de trabalho, a presença de riscos físicos, químicos e biológicos, lidar com o sofrimento, a insuficiência de recursos, a responsabilidade por pessoas, as relações de trabalho e suporte social no local de emprego, a remuneração, a segurança no vínculo de trabalho, as perspectivas de promoção, o quadro familiar, o conflito casa-trabalho, o quadro social e quadro pessoal são considerados fatores relacionados ao adoecimento dos profissionais de enfermagem (OLIVEIRA; PEREIRA, 2012).

“Os enfermeiros, de todos os grupos profissionais da área da saúde, são os mais expostos a situações capazes de colocar em risco a sua saúde” (OLIVEIRA; PEREIRA, 2012, p.45).

### **O Cuidado do Cuidador**

O principal autocuidado dos profissionais de enfermagem está relacionado à realização de atividades físicas (4 - E1; E2; E3; E5) e alimentação saudável (3 - E2; E3; E4). Os cuidados dos cuidadores de enfermagem estão destacados nas falas:

- “Faço atividade física”. (E1)
- “Atividade física e uma alimentação saudável”. (E2)
- “Academia e alimentação saudável”. (E3)
- “Nada, só uma alimentação saudável”. (E4)
- “Atividade física”. (E5)

O profissional E6 respondeu que não faz “nada” para o auto-cuidado.

Lipp (2013) enfatiza a necessidade de atenção em quatro áreas da vida com o objetivo de melhoria da qualidade de vida: alimentação, exercício físico, relaxamento e aspectos emocionais:

- Alimentação antiestresse: Deve ser rica em legumes, verduras e frutas. Evite gordura, chocolate, café, refrigerantes e sal;
- Exercício físico: Consulte o seu médico antes de começar a se exercitar. Sugerem-se caminhadas de 30 minutos pelo menos três vezes por semana
- Relaxamento: Quando se relaxam o corpo e a mente, tem-se a chance de se livrar das

tensões acumuladas, de se preparar para novos desafios. Todo ser humano precisa de pelo menos meia hora por dia para relaxar e se desligar dos problemas. Não há fórmula mágica para se relaxar. Alguns gostam de música, outros de bate papo, outros de TV. O que importa é desligar-se dos problemas por alguns minutos.

- Estabilidade emocional: Tente pensar de modo positivo, vendo o lado bom das coisas. Se algo o incomoda, tente falar sobre o assunto. Se alguém o magoar, converse com a pessoa de modo calmo sobre seus sentimentos. Se focar o que você sente e não o que ela fez de errado, ela não terá como magoá-lo ainda mais.

Os profissionais de enfermagem que cuidam, esquecem de cuidar de si mesmos e do ambiente laboral têm adoecido pelas condições e pelos ambientes desfavoráveis para desenvolver as suas atribuições. Dessa forma “é fundamental que os profissionais da área de saúde do trabalhador incentivem e busquem soluções viáveis para a implementação de ações de promoção da saúde e da adoção de medidas preventivas de doenças” (RIBEIRO et al, 2012, p.496)

Alguns profissionais de saúde, constantemente, buscam medidas alternativas para suportar o cotidiano extenuante diante das responsabilidades pessoais e profissionais que comprometem suas condições físicas e mentais necessárias para desempenhar com êxito suas atividades, satisfazer as exigências do trabalho e de si próprio. O profissional de Enfermagem deve compreender a necessidade do autocuidado para haver um equilíbrio ao cuidar do outro e ao interagir com a equipe, evitando desgastes e proporcionando o relativismo em torno da integralidade do cuidado. A prática do cuidado pelo profissional de enfermagem objetiva, prioritariamente, “cuidar do outro direcionado a atividade cuidativa para o ser que está sob seus cuidados. O cuidado de si é compreendido como suprimento das atividades individuais de sono, descanso, lazer, atividade físicas” [...] (BAGGIO; FORMAGGIO, 2007, p 240).

Medidas de prevenção e intervenções devem ser tomadas para melhorar a saúde do trabalhador e seu ambiente de trabalho para que ocorram mudanças no processo de trabalho e, conseqüentemente, o equilíbrio entre as expectativas do indivíduo e as exigências da organização, envolvendo todos os fatores que desencadeiam o adoecimento do trabalhador de enfermagem (GOULART et al, 2010).

Dessa forma é crucial que o enfermeiro responsável pela gestão esteja atento às

consequências contraproducentes relacionados ao adoecimento do profissional, uma vez que o trabalhador descontente e exausto – quer física, quer mentalmente – facilmente leva a problemas de absentismo, baixa na produtividade e, conseqüentemente, diminuição da qualidade dos cuidados prestados aos utentes (OLIVEIRA; PEREIRA, 2012).

### **A Aplicação Da Massoterapia**

O atendimento dos profissionais de enfermagem realizou-se em três (3) sessões de intervenção com aplicação de massoterapia de 40 a 60 minutos, através de agendamento prévio com os trabalhadores. A massagem foi aplicada nas costas.

As sessões realizaram-se em uma sala adaptada, com ambiente privado e boa iluminação, na Unidade de Saúde pesquisada. Associadas à massagem, utilizaram-se música relaxante e calmante; aromaterapia com essência de lavanda e creme de massagem com essência de erva-doce.

### **Sentimentos com a aplicação da massoterapia - diferença percebidas pelo profissional antes e após a aplicação**

Os sentimentos dos profissionais com a aplicação da massoterapia mostraram leveza; relaxamento; sentindo-se bem e ótimo. Essas sensações apareceram destacadas nas falas:

“Bom, mais leve sim, estava um pouco tensa” (E1).

“Me sinto bem, sim” (E2).

“Muito bom. Sim, estou me sentindo mais relaxada” (E3).

“Bem, estou ótima”(E4).

“Ótima, sim” (E5).

“Ótima, teve diferença sim, estou mais leve”(E6).

A massagem proporciona bem estar para todo o organismo, aumentando a circulação, diminuindo a dor, diminuindo a fadiga, restabelecendo e equilibrando as funções do organismo (FRITZ, 2002; SEUBERT; VERONESE, 2008).

### **As contribuições da massoterapia para o autocuidado**

Todos os profissionais relataram que a massoterapia contribui para o autocuidado, referindo, em suas falas, a renovação, leveza e relaxamento. Os profissionais E4; E5 e E6 solicitaram a continuação das aplicações de massoterapia.

- “A gente se sente mais renovada, é muito bom” (E1).
- “A gente se sente mais leve depois da aplicação” (E2).
- “A gente se sente bem melhor, mais relaxada, é muito bom para o autocuidado” (E3).
- “Se a gente tivesse tempo deveria fazer sempre que pudesse porque é muito bom, renova a pessoa” (E4).
- “Gostaria de fazer mais vezes, a gente se sente bem após a aplicação” (E5).
- “Gostaria de fazer mais vezes, a gente se sente bem melhor, mais leve, menos tensa é, muito bom” (E6).

Como benefícios, a massagem pode melhorar a sensação de acolhimento, bem estar e diminuir a carência emocional, tendo efeito calmante. A massagem pode amenizar a dor e ansiedade, diminuir a estafa, o estresse, insônia, dores de cabeça, ansiedade e depressão. A liberação de endorfinas, durante a massagem associada ao toque terapêutico, pode melhorar os sintomas da depressão (SEUBERT; VERONESE, 2008).

### **Necessidades para melhorar o autocuidado do profissional de enfermagem**

As necessidades para melhorar o autocuidado do profissional de enfermagem envolveram a atividade física (4 - E1; E2; E4; E6); ter mais tempo para o auto-cuidado (2 - E3; E5); melhorar a alimentação (E6) e cuidar da auto-estima (E1). As Necessidades para melhorar o autocuidado do profissional de enfermagem estão representadas na descrição das falas:

- “Academia e cuidar da minha autoestima”. (E1)
- “Caminhada e uma boa alimentação”. (E2)
- “Academia e uma boa alimentação”. (E3)
- “Nada, só uma boa alimentação”. (E4)
- “Atividade Física”. (E5)
- “Nada”. (E6)

Os trabalhadores da saúde, em virtude do trabalho na área de cuidado, podem apresentar alguma disfunção da saúde mental, como ansiedade e queda da autoestima, juntamente com diminuída capacidade de enfrentar estressores crônicos (SANTOS; CARDOSO, 2010).

Abordar o (des)cuidado de si é uma reflexão que deve ser realizada por profissionais que cuidam de pessoas, mas nem sempre cuidam de si, possibilitando reconhecer a necessidade de resgatar o cuidado do seu próprio eu para o exercício pleno da profissão e da realização como seres humanos (BAGGIO; FORMAGGIO, 2007, p. 240).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais de enfermagem relacionaram a depressão com o estresse, ansiedade, sentimento de angústia, tristeza e dificuldade de concentração. Todos os profissionais realizam tratamento medicamentoso.

Os sentimentos dos profissionais com a aplicação da massoterapia foram de leveza, relaxamento e renovação. Dessa forma, a massagem aliada ao toque terapêutico pode proporcionar acolhimento, bem estar, acalmar, amenizar a dor e ansiedade, diminuir a estafa, o estresse, insônia, dores de cabeça, ansiedade e depressão.

Os profissionais consideram necessário melhorar o autocuidado com a realização de atividade física, melhorar a qualidade da alimentação, reorganização do tempo e cuidado com a autoestima.

A carga horária de trabalho, o stress ocupacional e problemas no relacionamento interpessoal foram destacados como motivos para o desenvolvimento da depressão no profissional de enfermagem.

O processo de trabalho de enfermagem pode ser um fator que contribui para o adoecimento do profissional em virtude da carga horária de trabalho. O trabalho na área de cuidado requer relações interpessoais com pacientes, familiares e a própria equipe o que demanda perfil e preparo para lidar com gente.

As contradições inerentes ao processo de trabalho da equipe de enfermagem foram desveladas dialeticamente, pois, ao cuidar, o profissional adocece por falta de autocuidado. O profissional que cuida não tem tempo para se cuidar, observar-se como um ser humano que possui limites e necessita de saúde mental, física, emocional e espiritual para exercer a profissão de ajuda. Ao mesmo tempo em que o trabalho pode proporcionar prazer na ajuda ao outro, também pode levar o trabalhador aos limites de suas forças, até a exaustão.

Considera-se, a partir dos resultados da pesquisa, que a massoterapia pode ser utilizada como promotora do autocuidado do profissional, melhorando a qualidade de vida de quem cuida.

Esse estudo possibilitou a exploração de novas possibilidades de atuação do enfermeiro com a utilização da massoterapia como forma de qualificar o cuidado de forma

integral e holística, buscando o cuidado do cuidador, em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS).

A experiência da aplicação de massoterapia teve resultados muito positivos, sendo que outros profissionais não selecionados também solicitaram a aplicação da técnica.

Considera-se que a depressão na equipe de Enfermagem que atua na Unidade Básica de Saúde configura-se como um fator que remete à preocupação em relação às condições de trabalho e ao atendimento realizado, evidenciando que, todos os profissionais são seres humanos que apresentam limitações, e como tais, necessitam ter condições dignas de desenvolvimento de suas atividades.

Constatou-se que os profissionais de enfermagem não se cuidam adequadamente pelo excesso de carga de trabalho e tipo de trabalho que envolve o cuidado de pacientes. Sugerem-se, a partir dos resultados da pesquisa, estratégias visando melhorar a qualidade de vida no trabalho:

- Grupo Terapêutico de saúde mental para os profissionais de enfermagem;
- Continuidade da aplicação de terapias alternativas para os profissionais de enfermagem;
- Ginástica laboral.

Como resultado da pesquisa, percebeu-se a necessidade premente dos profissionais de enfermagem rever os hábitos de vida, a reorganização do tempo, a busca de uma vida mais saudável, tanto nos aspectos físico, emocional, mental e espiritual, sendo considerados pilares básicos para o cuidado do cuidador, o que requer reflexão sobre o auto cuidado do trabalhador.

O profissional de enfermagem é um ser humano cuidando de seres humanos, necessitando de cuidado para garantir a qualidade da assistência.

## REFERÊNCIAS

BAGGIO, MA; FORMAGGIO, FM. Profissional de enfermagem: compreendendo o autocuidado. **Revista Gaúcha de Enfermagem** 2007; 28(2): 233-41. Disponível em <[seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/3168/1739](http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/3168/1739)> Acesso em 10 de Nov. de 2013.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Disponível em <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso 13 de set. de 2013.

COSTA, Daniele Tizo; MARTINS, Maria do Carmo Fernandes. Estresse em profissionais de enfermagem: impacto do conflito no grupo e do poder do médico. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 5, Oct. 2011. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000500023&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500023&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 05 Out. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000500023>.

CUNHA, Marines de Fátima; GANDINI, Rita de Cássia. Adesão e não-adesão ao tratamento farmacológico para depressão. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 25, n. 3, Sept. 2009. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722009000300015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722009000300015&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 03 Ago. 2013.

FLECK, Marcelo P. Temas atuais em depressão. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. 2009, vol.31. p.1-16.

FRITZ, Sandy. **Fundamentos da massagem terapêutica**. Barueri, SP: Manole, 2002. 698 p.

GOULART, Carolina Brito et al. Fatores predisponentes da síndrome de burnout em trabalhadores de um hospital público de média complexidade. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 11, n. 2, p. 48-55, jun. 2010. Disponível em [www.ccs.uel.br/espacoparasau](http://www.ccs.uel.br/espacoparasau) Acesso em 23 de out. de 2013.

KIRCHHOF, Ana Lúcia Cardoso et al. Condições de trabalho e características sócio-demográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 18, n. 2, Jun 2009. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S07072009000200003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S07072009000200003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 4 de ago. de 2013.

LIPP, Marilda. **Relação entre stress e depressão**. Instituto de Psicologia e Controle do Stress, 2013. Disponível em <<http://www.estresse.com.br/publicacoes/relacao-entre-stress-e-depressao/>> Acesso em 10 de Nov. de 2013.

LOPEZ, Mariane Ricardo Acosta et al. Depressão e qualidade de vida em jovens de 18 a 24 anos no sul do Brasil. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre, v. 33, n. 2, 2011. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082011000200007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082011000200007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 04 Ago. 2013.

MARTINS, Júlia Trevisan; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz; BOBROFF, Maria Cristina Cescatto. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 4, Dez. 2010. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000400036&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400036&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 04 Ago. 2013.

MICHELON, Leandro; CORDEIRO, Quirino; VALLADA, Homero. Depressão= Depression. **Rbm (São Paulo): Revista Brasileira de Medicina**, São Paulo, v.65, nesp, p.15-25, dez. 2008. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=3944](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3944)>. Acesso em: 18 nov. de 2013.

MINAYO, MCS. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. 108 p.

NAGAI, Silvana Cappelletti; QUEIROZ, Marcos de Souza. Medicina complementar e alternativa na rede básica de serviços de saúde: uma aproximação qualitativa. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, Mar. 2011. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000300015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000300015&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 04 Ago. 2013.

OLIVEIRA, Vanessa; PEREIRA, Telmo. Ansiedade, depressão e burnout em enfermeiros: Impacto do trabalho por turnos. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. serIII, n. 7, jul. 2012 . Disponível em <[http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832012000200005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832012000200005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 01 jun. 2013. <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1175>.

RIBEIRO, Renata Perfeito et al . O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, Apr. 2012. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000200031&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000200031&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 05 Out. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200031>.

SANTOS, Ana Flávia de Oliveira; CARDOSO, Carmen Lúcia. Profissionais de saúde mental: estresse e estressores ocupacionais stress e estressores ocupacionais em saúde mental. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 15, n. 2, jun. 2010 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722010000200003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722010000200003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 01 out. 2010. doi: 10.1590/S1413-73722010000200003.

SEUBERT, Fabiano; VERONESE; Liane. A massagem terapêutica auxiliando na prevenção e tratamento das doenças físicas e psicológicas. In: Encontro Paranaense, Congresso Brasileiro, Convenção Brasil/Latino-América, XIII, VIII, II, 2008. **Anais**. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. Disponível em:<<http://www.centroreichiano.com.br/artigos/Anais%202008/Fabiano%20e%20Liane.pdf>> Acesso em 4 ago. 2013.

TEIXEIRA, Rosária de Campos; MANTOVANI, Maria de Fátima. Enfermeiros com doença crônica: as relações com o adoecimento, a prevenção e o processo de trabalho. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. 2, jun. 2009. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342009000200022&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000200022&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 4 de ago. de 2013.

TENG, C. T.; CEZAR, L. T. S. Depressão. **Revista Brasileira de Medicina**, São Paulo, v. 67, p.37-52, dez. 2010. Disponível em <<http://www.moreirajr.com.br/revista.asp?fase=roo3&idmateria=4526>. >Acesso 4 de ago. de 2013.