

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ESTRESSE EM EQUIPE MÉDICA E DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA

STRESS LEVEL RATING IN MEDICAL AND NURSING TEAM IN AN EMERGENCY PSYCHIATRIC UNIT

RAQUEL ZACHARIAS^{1*}, KAREN CRISTINE DA SILVA², TIAGOFARCHI CORREA³, GIOVANE MOLINA SAMPAIO DIAS⁴, CAMÉLIA SANTINA MURGO MANSÃO⁵, ALINE APARECIDA BURIOLA^{6*}

1. Acadêmico do curso de graduação em medicina. Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE; 2. Acadêmico do curso de graduação em medicina. Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE; 3. Acadêmico do curso de graduação em enfermagem. Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE; 4. Acadêmico do curso de graduação em medicina. Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE; 5. Psicóloga. Pós - Doutora. Docente do curso de graduação em psicologia e medicina. Universidade do Oeste Paulista – Unoeste; 6. Enfermeira. Doutora em enfermagem. Docente do curso de graduação em enfermagem e medicina.

Universidade do Oeste Paulista – Unoeste. Correspondência para Aline Aparecida Buriola.. Rua Pastor Jorge, 976, Presidente Prudente, São Paulo, Brasil. CEP: 19050-270: aliburiola@bol.com.br

Recebido em 15/12/2015. Aceito para publicação em 25/02/2016

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo verificar a ocorrência de estresse e a sintomatologia associada na equipe de enfermagem e de médicos atuantes, na emergência psiquiátrica em um hospital geral. Para tanto, foi realizado um estudo descritivo exploratório, com abordagem quantitativa, a partir da aplicação do Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de LIPP, junto a 22 profissionais, sendo seis médicos, cinco enfermeiros e 11 auxiliares de enfermagem, que atuam em uma unidade de emergência psiquiátrica em um hospital geral. A análise dos dados se baseou em estatística descritiva simples. Verificou-se baixo nível de estresse nos sujeitos da pesquisa, contudo alto índice de sintomas que caracterizam a fase de resistência para o estresse. Assim, conclui-se ser necessário estabelecer estratégias de prevenção desses sintomas, a fim de estabelecer uma melhor qualidade de vida no ambiente laboral.

PALAVRAS-CHAVE: Estresse, médicos, enfermeiros, Sobrecarga, saúde mental.

ABSTRACT

This research aimed to verify the occurrence of stress and symptoms associated with the nursing staff and doctors working in psychiatric emergency in a general hospital. Thus, a descriptive exploratory study was conducted with a quantitative approach, from the application of Stress Symptoms Inventory for Adults Lipp, along with 22 professionals, including six doctors, five nurses and 11 nursing assistants who work in a psychiatric emergency unit in a general hospital. Data analysis was based on simple descriptive statistics. There was a low level of stress in the research subjects, however high rate of symptoms that characterize the phase of resistance to stress. Thus we conclude that it is necessary to establish prevention strategies of these symptoms in order to establish a better quality of life in the work environment.

KEYWORDS: Stress, doctors, nurses, overload, mental health.

1. INTRODUÇÃO

O estresse foi caracterizado pela primeira vez, como “Síndrome Geral de Adaptação” (SGA) que exige do indivíduo um esforço para se adaptar a um evento. Este evento ambiental, que é um estressor, gera a quebra da homeostase interna e altera a capacidade do organismo de manter sua constância¹. Neste contexto, acredita-se ser relevante a identificação dos níveis de estresse, principalmente em profissionais que atuam em serviços de saúde, uma vez que estes são os responsáveis pelo cuidado de outras pessoas².

Em quantidades normais o estresse tem função fisiológica, mas seu excesso é auxílio para que apareçam doenças em indivíduos e sua ação imunossupressora permite desenvolvimento de doenças oportunistas³. Os sintomas mais comuns encontrados são: esgotamento emocional, cansaço, mal-estar geral, irritabilidade, despersonalização, falta de realização pessoal, problemas com o sono, úlceras digestivas, perda de peso, dores musculares e de coluna, alergias, entre outras⁴.

As consequências de altos níveis de estresse crônico no ambiente laboral são percebidas pelo absenteísmo, queda de produtividade, desmotivação, dificuldades interpessoais, doenças físicas variadas, depressão, ansiedade e infelicidade na esfera pessoal⁵. No âmbito do trabalho, o stress pode afetar a saúde, a qualidade de vida e a sensação de bem-estar como um todo; as consequências do estresse podem incluir, ainda, falta de ânimo, falta de envolvimento com o trabalho e a organização, falta e atrasos frequentes, excesso de visitas ao ambulatório médico e fármaco-dependência⁶.

A classificação do estresse é feita em quatro fases, as quais configuram o que se denomina Modelo Quadrifásico do Estresse, sendo elas: a) fase de alerta: reação primária, preparando o indivíduo para a luta ou a fuga através da ativação de mecanismos homeostáticos; b) fase de resistência: quando o organismo tenta restabelecer o equilíbrio interno através de uma ação reparadora, despendendo energia para esta adaptação; c) quase exaustão: início do enfraquecimento/ consumo do organismo diante do estressor; e d) fase de exaustão: caracterizada pela exaustão física e psicológica, já que a adaptabilidade do organismo ou a energia adaptativa é finita, momento em que as doenças se manifestam, podendo ser fatais⁷. A duração das mesmas se dá pelo tempo de ação do estressor e pelo aparecimento de sintomas somáticos e/ou psicológicos⁸.

O estresse entre os profissionais da área da saúde aparece com maior ocorrência entre enfermeiros (36,11%), médicos (22,22%), e profissionais da saúde sem especificação (22,22%). Em profissionais de saúde mental verificou-se, através do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos (ISSL), que 36% dos profissionais apresentaram algum tipo de manifestação de estresse. Sendo que 88,9% são classificados dentro da fase de resistência e 11,1% na de exaustão. Dentre os sintomas manifestados 66,7% são de caráter físico⁹.

Visto que o estresse acarreta desenvolvimento de doenças, como por exemplo, a síndrome de Burnout de Maslach¹⁰, é salutar a identificação dos níveis de estresse em profissionais atuantes na saúde. Assim, este estudo tem como objetivo verificar a ocorrência de estresse e a sintomatologia associada na equipe de enfermagem e de médicos atuantes, na emergência psiquiátrica em um hospital geral.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se uma pesquisa descritiva exploratória, com abordagem quantitativa, a partir da aplicação do Inventário (ISSL), que foi desenvolvida na emergência psiquiátrica de um Hospital Regional de grande porte do Oeste Paulista. O questionário foi realizado no período compreendido entre agosto a novembro de 2014 com duração de 15 minutos cada, obedecendo a disponibilidade de cada profissional.

A pesquisa foi feita com 22 profissionais, sendo: seis médicos, cinco enfermeiros e 11 auxiliares de enfermagem, dos quais havia 17 mulheres e cinco homens. Foram excluídos do estudo aqueles profissionais que estavam temporariamente locados nos serviços de psiquiatria por empréstimo de outros setores e também médicos residentes, psicóloga e terapeuta ocupacional.

Como fonte de informações sobre a população investigada, foi utilizada a escala de plantões da emergência psiquiátrica para identificar os profissionais que traba-

lhavam no local. O Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de LIPP (ISSL)⁷ teve como objetivo detectar a presença de estresse e identificar em qual fase cada profissional se encontrava.

O ISSL é constituído de três quadros: o primeiro diz respeito aos sintomas apresentados nas últimas 24 horas- Fase de alerta; o segundo é relativo aos sintomas experimentados na última semana- Fase de resistência e quase exaustão; e o terceiro se refere aos sintomas apresentados no último mês- fase de exaustão. O questionário de LIPP é composto por 15 questões da fase de alerta, 15 questões da fase de resistência e 23 questões da fase de exaustão, sendo que 34 são fatores físicos e 19 são fatores psicológicos.

Os dados foram coletados em uma sala de conforto da área de sala de descanso dos profissionais da emergência psiquiátrica do hospital, os questionários foram respondidos individualmente, e ao entrevistador ficou reservada a responsabilidade de preencher os questionários durante a coleta de dados. Antes de iniciar o questionário, os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual uma cópia ficou com o participante e a outra foi anexada à pesquisa. Este termo continha todas as informações sobre os procedimentos para a realização do estudo. Posteriormente, foi aplicado o Inventário de Sintomas de Estresse Para Adultos de LIPP- ISSL.

A análise dos dados se baseou em estatística descritiva simples, em conjunto com uma psicóloga incluída no grupo de pesquisa, com utilização de informações de um banco de dados no programa Microsoft Excel. Os dados foram apresentados por meio de gráficos para a discussão dos achados de pesquisa foi utilizado literatura nacional e internacional.

Esta pesquisa seguiu os preceitos éticos conforme Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que norteiam esse tipo de pesquisa, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Oeste Paulista com protocolo 1933.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes apresentavam entre 21 e 45 anos de idade. Com relação à atuação profissional, 11 (50%) eram auxiliares de enfermagem, cinco (22,72%) eram enfermeiros e seis (27,27%) médicos. Cinco (22,72%) eram homens, sendo três (60%) médicos e dois (40%) enfermeiros. Das mulheres três (17,64%) eram médicas, quatro (23,53%) enfermeiras e dez (58,8%) auxiliares de enfermagem. Dentro desse grupo o grau de escolaridade variou com apresentação de seis profissionais com pós-graduação, cinco com ensino superior completo, dois com ensino superior incompleto e nove com ensino médio completo.

Quanto à sintomatologia, os sintomas físicos são mais recorrentes na equipe de enfermagem, sendo seis (37,5%) pessoas apresentando sintomas físicos, enquanto na equipe médica, apenas duas (33,33%). Em ordem decrescente, os sintomas físicos mais prevalentes referidos pela enfermagem foram: problemas com memória nove ocorrências (56,25%), mal-estar generalizado sem causa específica seis (37,5%), tontura/sensação de estar flutuando e tontura frequente cinco (31,25%), hipertensão arterial súbita e passageira, hiperventilação, aumento de sudorese e aparecimento de problemas dermatológicos quatro (25%). Na equipe de enfermagem também prevaleceu à sensação de desgaste físico constante 10 (62,5%) além de problemas com a memória nove (56,25%).

um (16,66%). Nenhum profissional apresentou enfarte, diarreia passageira, úlcera gástrica, taquicardia e aperto de mandíbula/ranger dentes, conforme descrito na Figura 1.

Observou-se pela Figura 2 que os sintomas psicológicos são mais prevalentes na equipe de enfermagem nove (56,25%), do que na equipe médica três (50%). Destes sintomas os mais referidos pelos médicos foram: cansaço excessivo cinco (83,33%); apatia, depressão ou raiva prolongada dois (33,33%); vontade de fugir de tudo quatro (66,66%); sensação de incompetência em todas as áreas um (16,66%); pensar constantemente em um só assunto dois (33,33%) e entusiasmo súbito um (16,66%).

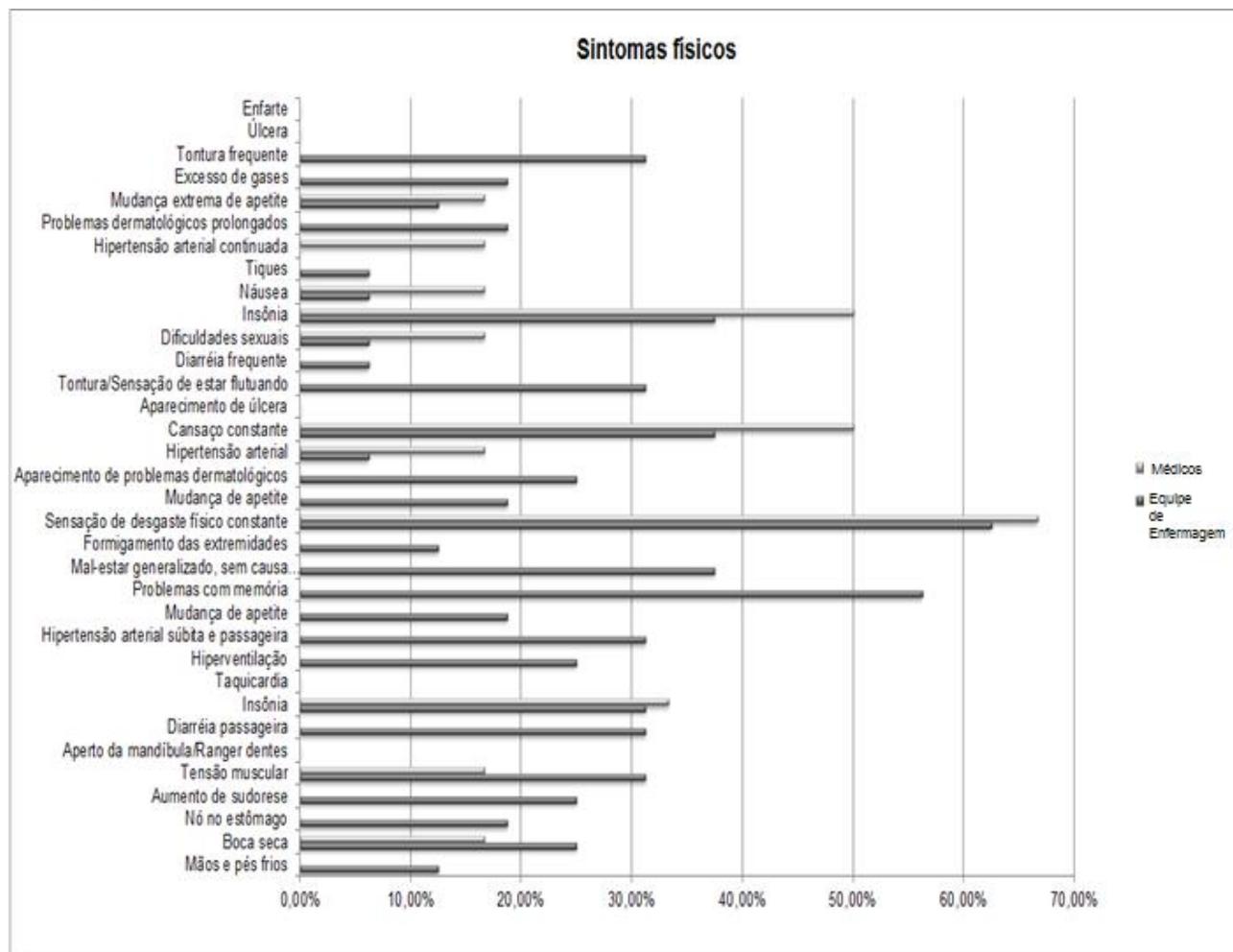


Figura 1. Distribuição dos sintomas físicos comparando equipe médica e de enfermagem. Serviço de Emergência Psiquiátrica em hospital geral no Oeste Paulista, 2014.

Os sintomas físicos mais referidos pelos médicos foram sensação de desgaste físico constante quatro (67%) e cansaço constante e insônia três (50%). Somente a equipe médica apresentou hipertensão arterial continuada

Apenas a equipe de enfermagem apresentou sintomas como hipersensibilidade emotiva dois (12,5%), pensar/falar constantemente um só assunto Três (18,75%), diminuição da libido sete (43,75%), dúvida quanto a si próprio quatro (25%), sensibilidade emotiva excessiva cinco (31,25%) e aumento súbito da motivação três (18,75%). Dentre os sintomas psicológicos o mais fre-

quente nos profissionais 14 (63,63%) é o cansaço excessivo.

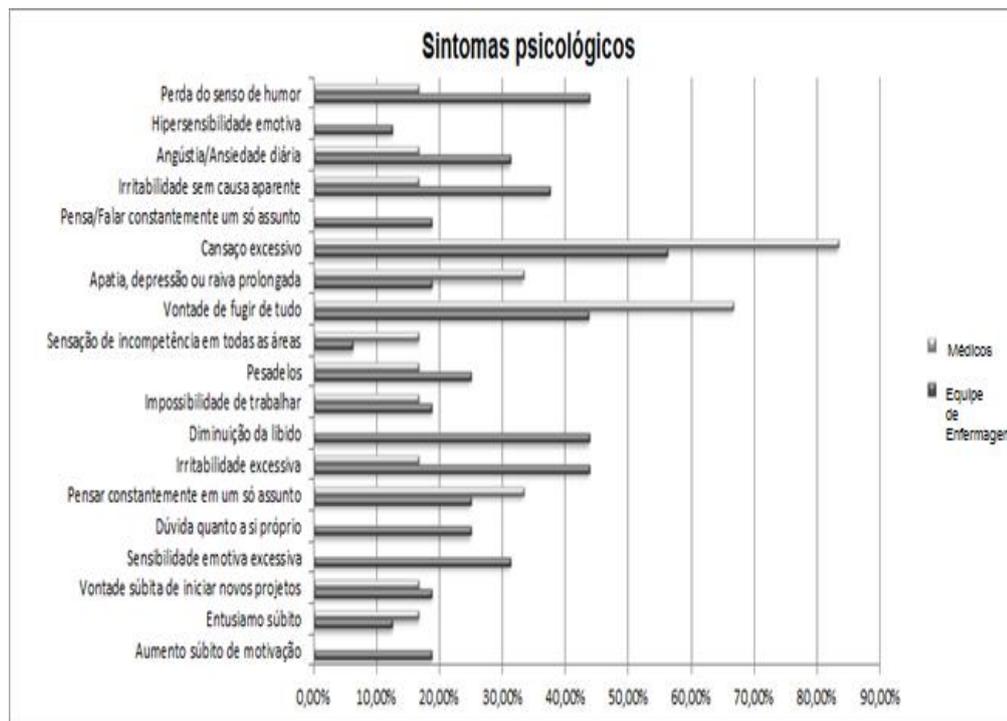


Figura 2: Distribuição dos sintomas psicológicos comparando equipe médica e de enfermagem. Serviço de Emergência Psiquiátrica em hospital geral no Oeste Paulista, 2014.

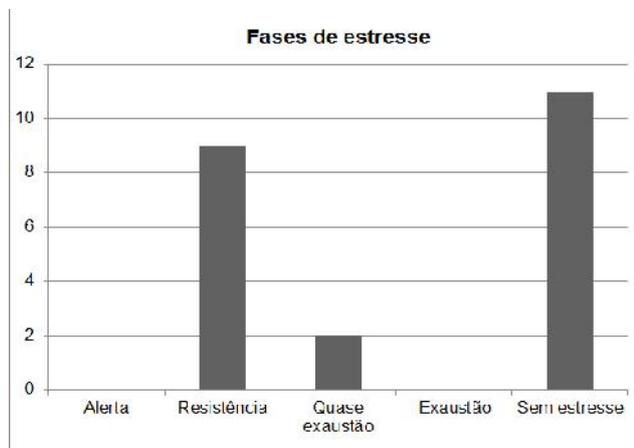


Figura 3. Distribuição do número de profissionais com relação as fases de estresse. Serviço de Emergência Psiquiátrica em hospital geral no Oeste Paulista, 2014.

De acordo com os dados analisados nas fases de estresse, foi possível identificar que não houve profissionais na fase de alerta, no entanto na fase de resistência em que o profissional luta contra o estresse, foram identificados nove profissionais, sendo sete enfermeiros e dois médicos, dando um resultado de 40,90% dos dados obtidos. Na fase de quase exaustão foi possível identi-

car dois profissionais, sendo esses enfermeiros, dando um resultado de 0,9% dos dados obtidos. Não foi ficado nenhum profissional na fase de exaustão. Quanto à fase sem estresse, 11 profissionais não apresentaram sintomas, sendo sete enfermeiros e quatro médicos do uma resolutividade dos dados obtidos de 50%.

Os sintomas marcantes nas 24 horas antecedentes à coleta dos dados e que cam a fase de alarme perante o estresse dicaram que quatro (25%) enfermeiros apresentaram boca seca juntamente com um (16,66%) dos médicos. Quatro (25%) enfermeiros taram aumento de dorese. Cinco (31,25%) enfermeiros relataram tensão muscular nesse período enquanto somente um (16,66%) médico apresentou esse mesmo sintoma. Para diarreia passageira, somente os enfermeiros, cinco (31,25%) relataram tal sintoma. Também cinco (31,25%) enfermeiros, demonstraram insônia juntamente com dois (33,33%) médicos. Em relação à hipertensão súbita e passageira a mesma foi auscrito por cinco (31,25%) de enfermeiros.

Os sintomas da última semana que antecederam a pesquisa caracterizam a fase de resistência. Uma maior porcentagem, 10 (62,50%) enfermeiros e quatro (67%) médicos, demonstraram sensação de desgaste físico constante.

Tratando-se de cansaço constante foi detectado que seis (37,50%) enfermeiros e três (50%) médicos constataram tal sintoma; enquanto tontura/ sensação de estar flutuando foi visto somente em enfermeiros cinco (31,25%).

Os enfermeiros ainda relataram sensibilidade emotiva excessiva, cinco (31,5%) e dúvida quanto a si próprio quatro (25%). Os médicos relataram sintomas de pensar constantemente em um só assunto, dois (33,33%) e irritabilidade excessiva, um (16,66%), para os mesmos problemas os enfermeiros apresentam, quatro (25%) e sete (43,75%), respectivamente. Grande parte dos enfermeiros constatou diminuição da libido, sete (43,75%).

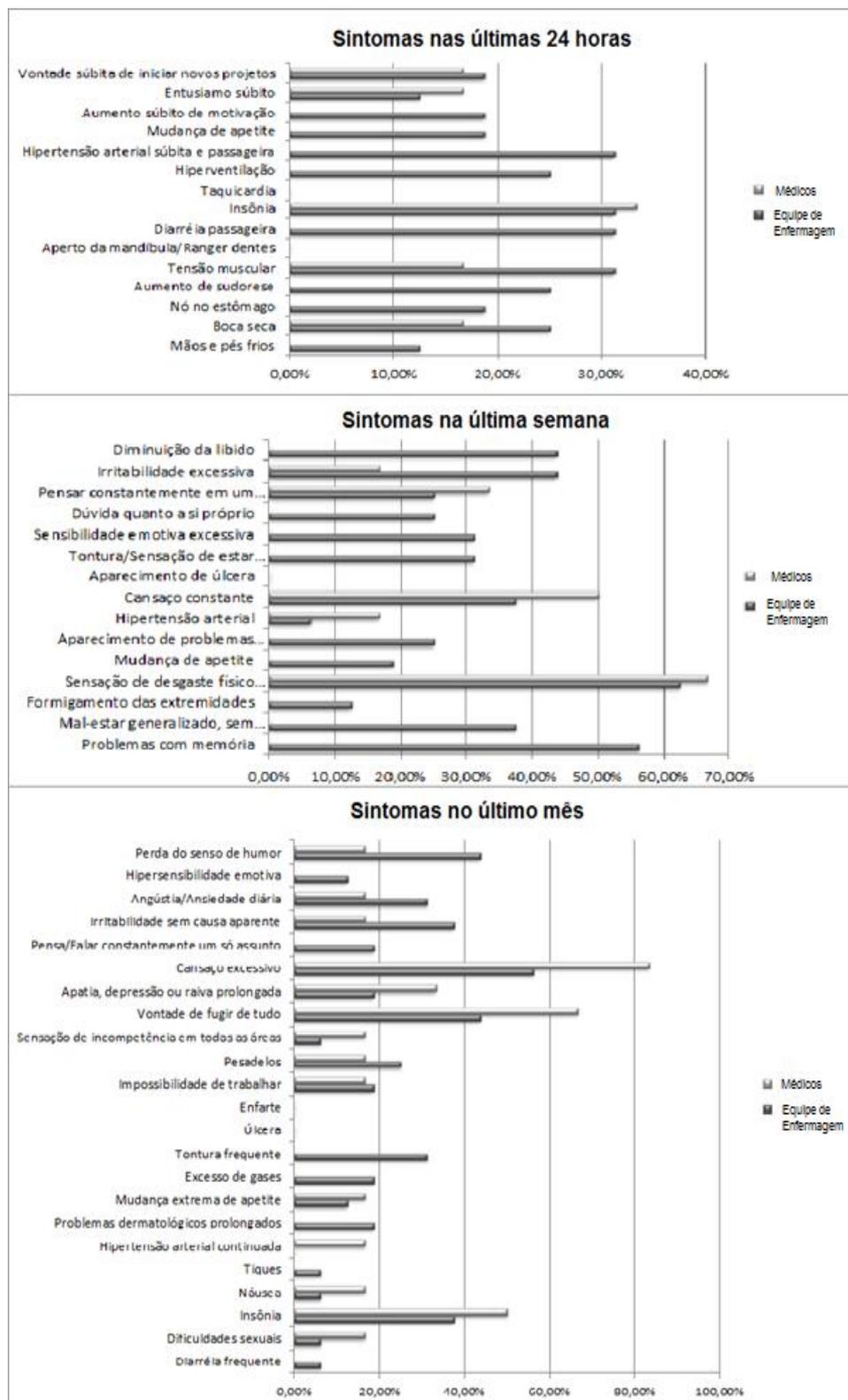


Figura 4. Distribuição dos sintomas nas últimas 24 horas, na última semana e no último mês. Serviço de Emergência Psiquiátrica em hospital geral no Oeste Paulista, 2014.

A fase de quase exaustão é devido à persistência dos agentes estressores e dos sintomas, a resistência do indivíduo para suportar esse estresse vai diminuindo, caracterizando esta fase¹⁹. Desenvolve-se, assim, desgaste do organismo, a qual é determinada pelos sintomas vistos a um mês do questionário realizado. Quanto à sintomatologia evidenciou-se que seis (37,50%) e três (50%) dos enfermeiros e médicos, respectivamente, relataram insônia nesse período.

Com relação a apresentar tontura frequente, somente cinco (31,25%) enfermeiros confirmaram esse sintoma. Diante dos dados, foi alta a constatação para vontade de fugir de tudo, sete (43,70%) enfermeiros e quatro (66,66%) médicos, e também para cansaço excessivo, com nove (56,20%) enfermeiros e cinco (83,33%) médicos.

Foram destacados também entre os enfermeiros os sintomas de irritabilidade sem causa aparente seis (37,50%); angústia/ ansiedade diária cinco (31,25%) e perda do senso de humor sete (43,75%), enquanto os médicos evidenciaram um (16,66%) de seu total para os mesmos sintomas. Os dados podem ser verificados na Figura 4.

4. DISCUSSÃO

Comparando os gráficos 1 e 2 acima podemos identificar que os sintomas psicológicos são mais pre-

valentes na equipe de enfermagem nove, do que na equipe médica três, de acordo com os dados analisados nas fases de estresse foi possível identificar que não

possuía profissionais na fase de alerta, no entanto na fase de resistência em que os profissionais luta contra o estresse, foram identificados nove profissionais, sendo sete enfermeiros e dois médicos. Comparando ainda os gráficos 3 e 4 é possível identificar que na última semana que antecederam a pesquisa a fase de resistência teve uma mais porcentagem, sendo 10 enfermeiros e quatro médicos que demonstraram sensação de desgaste físico constante.

A emergência psiquiátrica é um ambiente propício para compor agentes estressores, tais como condições precárias de atendimento, sistema de trabalho, escassez de recursos, ritmo acelerado de trabalho, possível superlotação e pouca valorização do trabalhador¹¹. Simultaneamente, soma-se a carga psíquica negativa frente aos pacientes: dor, sofrimento, sensação de impotência, medo, desesperança e angústia que acarretam efeitos deletérios, prejudicando saúde e qualidade de vida do trabalhador¹².

Este presente estudo evidenciou que o sintoma físico geral mais apontado pelos profissionais atuantes em unidades de emergência é a sensação de desgaste físico constante. Segundo¹³, esse sintoma é caracterizado pelo aumento da demanda física e psicológica gerando desregulação na liberação de hormônios do hipotálamo, hipófise e adrenal. Diante do nosso estudo, o próximo sintoma mais referido foi problemas de memória, apenas prevalente na equipe de enfermagem.

Outro estudo demonstrou que dentre os sintomas psicológicos, o cansaço excessivo foi mais comum em equipes médicas e de enfermagem¹⁴. Nas mulheres, o estresse diminui o nível de progesterona, podendo causar queda da libido¹⁵.

Nesta pesquisa o estresse foi constatado como o segundo maior sintoma na equipe de enfermagem feminina sendo sete (43,75%) entre a equipe. Entretanto, nos médicos a vontade de fugir de tudo prevaleceu em segundo colocado, quatro (66,66%). Considerando-se os sintomas das últimas 24 horas antecedentes à pesquisa, a maior parte dos profissionais relatou insônia, dois (33,33%) para médicos e cinco (31,25%) para enfermeiros, bem como tensão muscular, um (16,66%) e cinco (31,25%), respectivamente.

A insônia pode resultar em distúrbios de memórias e concentração, ansiedade, depressão, irritabilidade, sentimento de insatisfação constante, baixo rendimento profissional prejuízo do convívio social e aumento do risco de acidentes com veículos automotores¹⁶. Comparando com outro estudo, evidenciou-se alta prevalência de afecções musculoesqueléticas em enfermeiros, o que indica que cargas excessivas de trabalho e ambientes inadequados são possíveis causas de posturas incorretas¹⁷.

Em relação aos destaques sintomáticos da semana anterior à coleta, foi substancial a sensação de desgaste físico constante, quatro (67%) em médicos e 10

(62,50%) para enfermeiros. Este período indica a fase de resistência, dois médicos e sete para a enfermagem, 40,9% dos entrevistados. A qual indica insistência do estressor e resposta do organismo frente ao mesmo, aumentando a susceptibilidade do indivíduo a doenças arterioscleróticas e doenças cardiovasculares¹⁸.

Embora nenhum dos trabalhadores encontrou-se na fase de exaustão, mesmo se exposto constantemente a fatores estressantes, estes profissionais podem perder a capacidade de resistência do organismo, desenvolvendo comorbidades como depressão, síndrome de Burnout¹⁰.

Apenas dois (0,9%) entrevistados encontraram-se na fase de quase exaustão, sendo eles enfermeiros. Em virtude de duplas jornadas de trabalho, relações interpessoais enfermeiro/ paciente ou familiar, relação com equipe, exposição aos riscos do ambiente hospitalar, plantões noturnos, feriados e finais de semana, conflitos de funções e insatisfação com trabalho, desvalorização profissional, falta de autonomia somada a baixas remunerações, os enfermeiros são considerados os profissionais mais afetados por estresse na área de saúde¹⁹.

O presente estudo possibilita que sejam elaboradas estratégias voltadas aos profissionais que trabalham com saúde mental com intuito de desenvolvê-las na intervenção para evitar as consequências patológicas do estresse na vida de profissionais de saúde mental, como exemplo o encorajamento para prática de exercícios físicos onde aumenta a disposição e satisfação dos profissionais, melhora do relacionamento interpessoal, e ainda pode reduzir o cansaço e fadiga sentida por estes profissionais).

5. CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou baixo nível de estresse nos sujeitos da pesquisa, contudo alto índice de sintomas que caracterizam a fase de resistência para o estresse. Os sintomas físicos mais prevalentes referidos pela enfermagem foram: problemas com memória nove, mal-estar generalizado sem causa específica seis, tontura/sensação de estar flutuando e tontura frequente cinco, hipertensão arterial súbita e passageira, hiperventilação, aumento de sudorese e aparecimento de problemas dermatológicos quatro. Os sintomas físicos mais referidos pelos médicos foram sensação de desgaste físico constante quatro e cansaço constante e insônia três. Somente a equipe médica apresentou hipertensão arterial continuada um.

Como limitação deste estudo pode-se destacar que não é possível fazer generalizações uma vez que o mesmo foi realizado com um pequeno número de pessoas, bem como em apenas uma emergência psiquiátrica. Sendo assim, sugerimos novas pesquisas com a temática a fim de ampliar o conhecimento sobre o estresse nos serviços de saúde mental.

Este estudo evidenciou a necessidade de elaboração de estratégias preventivas voltadas aos profissionais que trabalham com saúde mental como exemplo exercícios

físicos, uma vez que estes podem aumentar a disposição e satisfação dos profissionais, aumentar a tolerância ao estresse, reduzir o absenteísmo, melhorar o relacionamento interpessoal, reduzir os acidentes de trabalho e consequentemente melhorar a qualidade de vida no ambiente laboral.

REFERÊNCIAS

- [1] Selye H. *The stress of life*. New York: McGraw Hill, 1956.
- [2] Umann J, Guido Lda, Silva Rmd. Stress, coping and presente in nurses assisting critical and potentially critical patients. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2014;48(5):891-8.
- [3] Ramos DKR, Guimarães J, Enders BC, RAMOS D, GUIMARÃES J, ENDERS B. Análise contextual de re-internações frequentes de portador de transtorno mental. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*. 2011; 15(37):519-27.
- [4] Abreu SA, Moreira EA, Leite SF, Teixeira CC, Silva ME, Cangussu LMB, et al. Determinação dos sinais e sintomas da síndrome de burnout através dos profissionais da saúde da santa casa de caridade de alfenas nossa senhora do perpétuo socorro. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*. 2015; 13(1):201-38.
- [5] Fernandes MA, Marziale MHP. Occupational risks and illness among mental health workers. *Acta Paul. Enferm*. 2014; 27(6):539-47.
- [6] Dalri RCMB, Silva LA, Mendes AMOC, Robazzi MLCC. Nurses workload and its relation with physiological stress reactions. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2014; 22(6): 959-65.
- [7] Lipp MN, Guevara AJH. Validação empírica do inventário de sintomas de stress. *Est Psicol*. 1994; 11(3):43-9.
- [8] Cedaro JJ. Pronto socorro público: impactos psicossociais no domínio físico da qualidade de vida de profissionais de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2009; 22(1):51-8.
- [9] Santos EG, Siqueira MM. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 1999. *J. Brás Psiquiatr*. 2010; 59(3):238-46.
- [10] Cavaleiro RMD. Burnout nos Profissionais de Saúde dos Serviços de Psiquiatria/ Paliativos/ Dermatologia. *NordicJournalOfPsychiatry*, 2010; 57(5):393-4.
- [11] Farias SMC, Teixeira OLC, Moreira W, Oliveira MAF, Pereira MO. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. *Rev. esc. enferm. USP*. 2015; 45(3):722-9.
- [12] Kogien M, Cedaro JJ. Public emergency department: the psychosocial impact on the physical domain of quality of life of nursing professionals. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]*. 2014; 22(1): 51-8.
- [13] Zuardi AW. *Fisiologia do estresse e sua influência na saúde*. 2011.
- [14] Sousa FSP, Silva CAF, Oliveira EN. Serviço de Emergência Psiquiátrica em hospital geral: estudo retrospectivo. *Rev. esc. enferm. USP*. 2010; 44(3):796-802.
- [15] Santos AFdO, Cardoso CL. Profissionais de saúde mental: estresse, enfrentamento e qualidade de vida. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2010; 26:543-8.
- [16] Jodas DA, Haddad MCL. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta paul. enferm*. 2009; 22(2):192-7.
- [17] Ribeiro JM, Inglez DA. Políticas e inovação em atenção à saúde mental: limites ao descolamento do desempenho do SUS. *Ciênc. saúde coletiva*. 2011; 16(12):4623-34.
- [18] Silva JJ. *Stress o Impulso da Vida*. 1. ed. Presidente Prudente: Unoeste, 2004. p. 19-26.
- [19] Rossi AM, Quick C, Perrewé PL. *Stresse qualidade de vida no trabalho: o positivo e o negativo*. Atlas.São Paulo, 34, 2009.