



PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

PREVALENCE OF ANXIETY IN NURSING PROFESSIONALS OF URGENCY AND EMERGENCY PREVALENCIA DE ANSIEDAD EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE URGENCIA Y EMERGENCIA

Lorena Uchôa Portela Veloso¹, Luciana Marcilon Braga Laurindo², Lia Raquel Pereira de Sousa³, Caique Veloso⁴, Fernando José Guedes da Silva Junior⁵, Claudete Ferreira de Souza Monteiro⁶

RESUMO

Objetivo: identificar a prevalência de ansiedade em profissionais de enfermagem. **Método:** estudo transversal, de abordagem quantitativa, com 90 profissionais da equipe de enfermagem de um hospital de urgência e emergência de Teresina/PI, Brasil. A coleta ocorreu a partir de um formulário semiestruturado e do Inventário de Ansiedade de Beck. Posteriormente os dados foram analisados a partir do programa *Statistical Package of Social Science*. **Resultados:** constatou-se que 27,8% dos profissionais possuíam ansiedade leve, 13,3% moderada e 3,3% grave, as quais acometiam principalmente os técnicos de enfermagem. Quanto aos sintomas físicos e psíquicos relacionados à ansiedade destacaram-se a incapacidade de relaxamento e o nervosismo, respectivamente. **Conclusão:** houve uma quantidade considerável de profissionais da equipe de enfermagem com grau moderado a grave de ansiedade. Assim, faz-se necessário a elaboração de estratégias que eliminem os fatores causadores da ansiedade nesses profissionais. **Descritores:** Ansiedade; Saúde Mental; Enfermagem em Emergência.

ABSTRACT

Objective: to identify the prevalence of anxiety in nursing professionals. **Method:** a cross-sectional study with a quantitative approach, with 90 professionals of the nursing staff of an urgency and emergency hospital in Teresina/PI, Brazil. The collection came from a semi-structured form and the Beck Anxiety Inventory. Subsequently the data were analyzed using the program Statistical Package for Social Science. **Results:** we found that 27.8% had mild anxiety, 13.3% moderate and 3.3% severe, which mainly afflict nursing technicians. Regarding the physical and psychological symptoms related to anxiety highlighted the inability of relaxation and nervousness, respectively. **Conclusion:** there was a considerable amount of nursing staff professionals with moderate to severe anxiety. Thus, it is necessary to develop strategies to eliminate the factors causing anxiety in these professionals. **Descriptors:** Anxiety; Mental Health; Emergency Nursing.

RESUMEN

Objetivo: identificar la prevalencia de la ansiedad en los profesionales de enfermería. **Método:** un estudio transversal con un enfoque cuantitativo, con 90 profesionales del personal de enfermería de un hospital de urgencia y de emergencia en Teresina/PI, Brasil. La recolección de datos sucedió a partir de una forma semi-estructurada y el Inventario de Ansiedad de Beck. Posteriormente se analizaron los datos utilizando el paquete estadístico programa de Ciencias Sociales. **Resultados:** se encontró que el 27,8% de los profesionales poseía ansiedad leve, 13,3% moderada y 3,3% grave, que afectan principalmente a los técnicos de enfermería. En cuanto a los síntomas físicos y psicológicos relacionados con la ansiedad de manifiesto la incapacidad de la relajación y el nerviosismo, respectivamente. **Conclusión:** había una cantidad considerable de profesionales de enfermería con moderada a severa ansiedad. Por lo tanto, es necesario desarrollar estrategias para eliminar los factores que causan la ansiedad en estos profesionales. **Descriptores:** Ansiedad; Salud Mental; Enfermería de Urgencia.

¹Enfermeira, Professora Mestre, Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual do Piauí/UEPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: lorenaupveloso@gmail.com; ^{2,3}Discentes, Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mails: lucianamarcilon@hotmail.com; liaraquel-enf@hotmail.com; ⁴Enfermeiro, Mestrando, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí. Teresina (PI), Brasil. E-mail: caiqueveloso3@hotmail.com; ⁵Enfermeiro, Professor Doutorando, Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: fernandoguedesjr@gmail.com; ⁶Enfermeira, Professora Doutora, Graduação/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: claudetefmonteiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O aumento do número de pessoas que procuram as Unidades de Urgência e Emergência (UUE) tem forte impacto sobre o sistema de saúde. A imprevisibilidade da demanda, aliada à gravidade dos pacientes que procuram esse tipo de serviço, torna esse cenário desafiante para os profissionais da área da saúde e gestores, uma vez que as UUE são setores estratégicos nos complexos hospitalares, pela necessidade de assistência de alta qualidade frente ao atendimento de diferentes especialidades e problemas.¹

Diante dessa realidade, os serviços públicos de emergência têm sofrido com a superlotação, o ritmo de trabalho acelerado, a sobrecarga dos profissionais de saúde e a precariedade de recursos físicos, humanos e materiais. Tais unidades geralmente funcionam além do limite de sua capacidade, com taxas de ocupação de leitos superiores a sua ocupação máxima, número insuficiente de profissionais para a assistência, com qualificação nem sempre adequada, excesso de atendimentos, demanda inadequada, gerenciamento e planejamento precários dos recursos existentes.²

Dentre os profissionais de saúde que atuam nesses serviços destaca-se a equipe de enfermagem. Neste contexto, as ações de cuidar vão além dos procedimentos técnicos e conhecimento, envolvendo constante carga emocional dos profissionais de saúde para aliviar o sofrimento e lidar com as crises nas situações de desfechos negativos.³ Além disso, tais profissionais, geralmente, encontram-se submetidos a fatores relativos à organização e precarização do trabalho, como a divisão e o parcelamento das tarefas, falta de reconhecimento profissional, multifuncionalidade, exigência de produtividade, baixos salários e deficiências nas redes do sistema de saúde, o que podem desencadear agravos à saúde psicossocial, inclusive a ansiedade.⁴

O termo ansiedade provém do grego *Anshein*, que significa oprimir, sufocar. Ela acompanha a maior parte das pessoas no processo existencial. Ao sentirem algum sofrimento físico e/ou mental, que exija mudança na vida cotidiana, é esperada uma elevação de seus níveis. Angústia ou ansiedade são termos correlatos, que exprimem a experiência subjetiva e são sempre associadas a manifestações de sintomas corporais, como cefaléia, perspiração, palpitações, aperto no peito, leve mal-estar epigástrico e inquietação.⁵

Além dos efeitos motores e viscerais, ela afeta o pensamento, a percepção e o aprendizado. Tende a produzir confusão e distorções da percepção, não apenas do tempo e do espaço, mas também das pessoas e dos significados dos acontecimentos. Essas distorções podem inferir no aprendizado ao diminuir a concentração, reduzir a memória e perturbar a capacidade de manter relações. A gama de sintomas presentes durante a ansiedade tende a variar entre as pessoas.⁵

No contexto da prática de enfermagem nos serviços de urgência e emergência, percebe-se o direcionamento natural de profissionais mais dinâmicos, agitados e pragmáticos para atuação no setor. As atividades desempenhadas parecem contribuir para alterar o estado de ansiedade do indivíduo, por isso é possível inferir que a demanda elevada de pacientes, questões estruturais do serviço e o atendimento ao paciente crítico estão envolvidos na gênese da ansiedade.⁶

Os enfermeiros, frente a essas situações encontradas em seu cotidiano, devem estar atentos para que toda essa carga de emoções e sentimentos que se apresentam como verdadeiros desafios para o exercício profissional não afete a manutenção da sua integridade física e psicossocial e comprometa a qualidade da assistência prestada.⁷

OBJETIVO

- Identificar a prevalência de ansiedade em profissionais de enfermagem.

MÉTODO

Estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado com a equipe de enfermagem de um hospital de urgência e emergência do município de Teresina/PI. A amostra foi calculada tomando-se por base uma prevalência presumida de 31,3%⁵ e nível de confiança de 95%, totalizando 90 profissionais, estratificados proporcionalmente segundo sua categoria. Assim, constituiu a amostra um total de 23 enfermeiros e 67 técnicos de enfermagem.

Para a definição dos participantes, utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão: estar trabalhando há mais de um ano na unidade de urgência e emergência, tendo assim mais elementos para apreensão de seu processo de trabalho, e não estar afastado da instituição por licença, férias ou outro motivo. Em seguida, os profissionais foram convidados a participarem do estudo e após apresentação dos objetivos do estudo e a obtenção da aquiescência dos mesmos, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada no período de setembro a novembro de 2014, através de dois instrumentos: o primeiro era constituído por dados de caracterização dos participantes e o segundo correspondia ao Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), utilizada para medir a severidade da ansiedade de um indivíduo.

O Inventário de Ansiedade de Beck consiste em uma medida de autorrelato com 21 itens na forma de descrições de sintomas de ansiedade com alternativas de respostas variando de nada a um pouco, moderadamente e gravemente. A classificação recomendada para o nível de ansiedade é ansiedade mínima (0-7), ansiedade leve (8-15), ansiedade moderada (16-25) e ansiedade grave (26-63)

Os dados coletados foram digitados e processados com auxílio do software Microsoft Office Excel 2013. Em seguida, foram exportados e submetidos à análise estatística através do programa *Statistical Package of Social Science* (SPSS) for Windows 17.0. Realizou-se estatística descritiva e Teste do Qui-quadrado, utilizando-se como nível de

significância $p < 0,05$. Os dados foram posteriormente organizados em gráficos e tabelas.

O desenvolvimento do estudo ocorreu em conformidade com as exigências das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, regidas pela Resolução número 466/12, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa foi autorizado inicialmente pelo Hospital de Urgência de Teresina e, posteriormente, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí, através do parecer de número 684.671 (CAAE: 30611814.5.0000.5209).

RESULTADOS

Ao considerar o escore de ansiedade detectado nos 90 profissionais de enfermagem que atuam no setor de urgência e emergência, observou-se que 27,8% possuem ansiedade leve, 13,3% ansiedade moderada e 3,3% apresentam parâmetros compatíveis com ansiedade em nível grave, conforme figura 1.

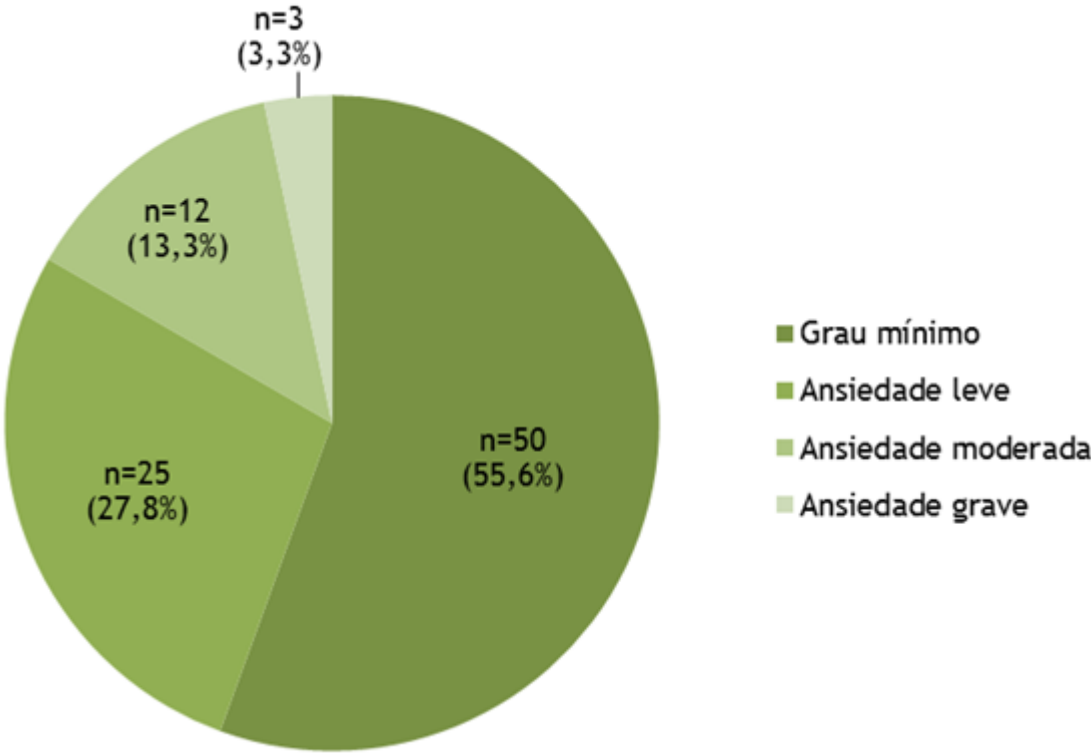


Figura 1. Escore de ansiedade nos profissionais de enfermagem dos profissionais de enfermagem de um hospital de urgência do município de Teresina-PI. Teresina, PI, 2015

A figura 2 apresenta a prevalência de ansiedade de acordo com a categoria profissional, sendo possível observar um maior

percentual de ansiedade entre os profissionais técnicos de enfermagem (46,3%) que entre os enfermeiros (39,1%).

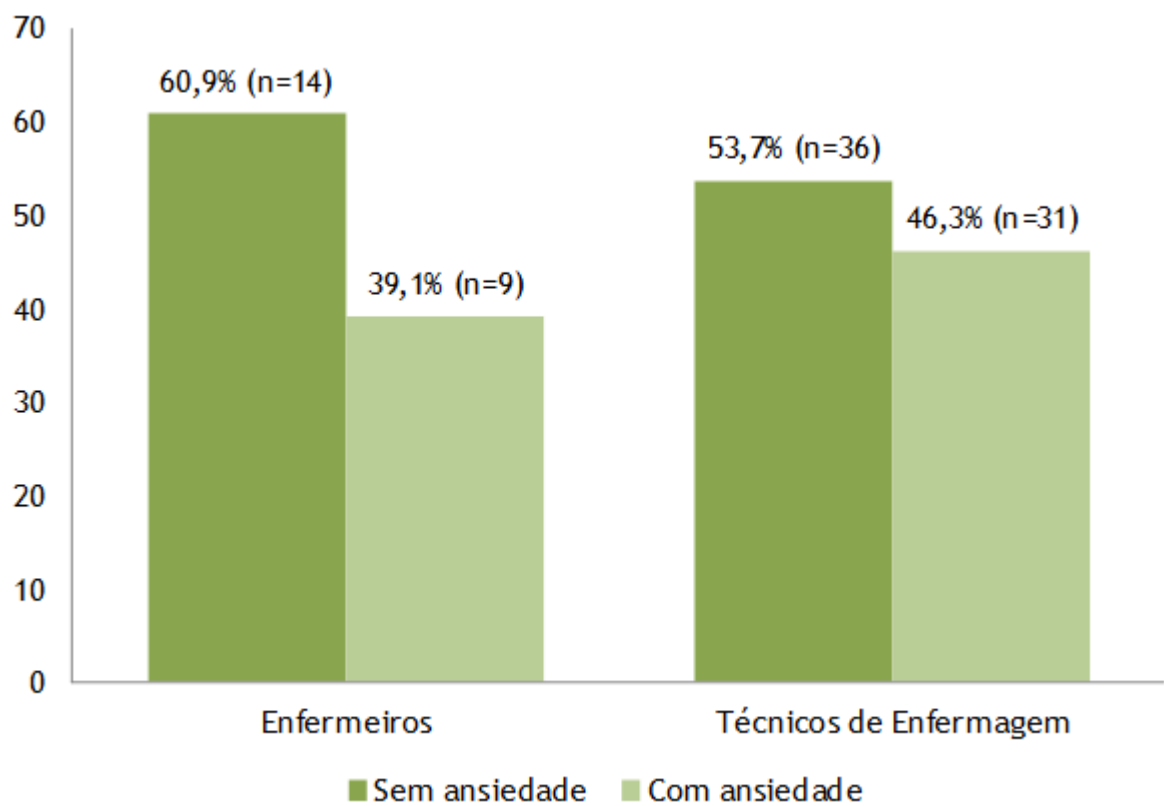


Figura 2. Presença de ansiedade segundo a categoria profissional. Teresina, PI, 2015

Observa-se na figura 3, uma comparação entre as médias de escore obtidas no Inventário de Ansiedade de Beck, segundo a categoria profissional. Assim, percebeu-se que os técnicos de enfermagem apresentam maior amplitude de resultados, embora o grupo de enfermeiros tenha obtido uma mediana superior.

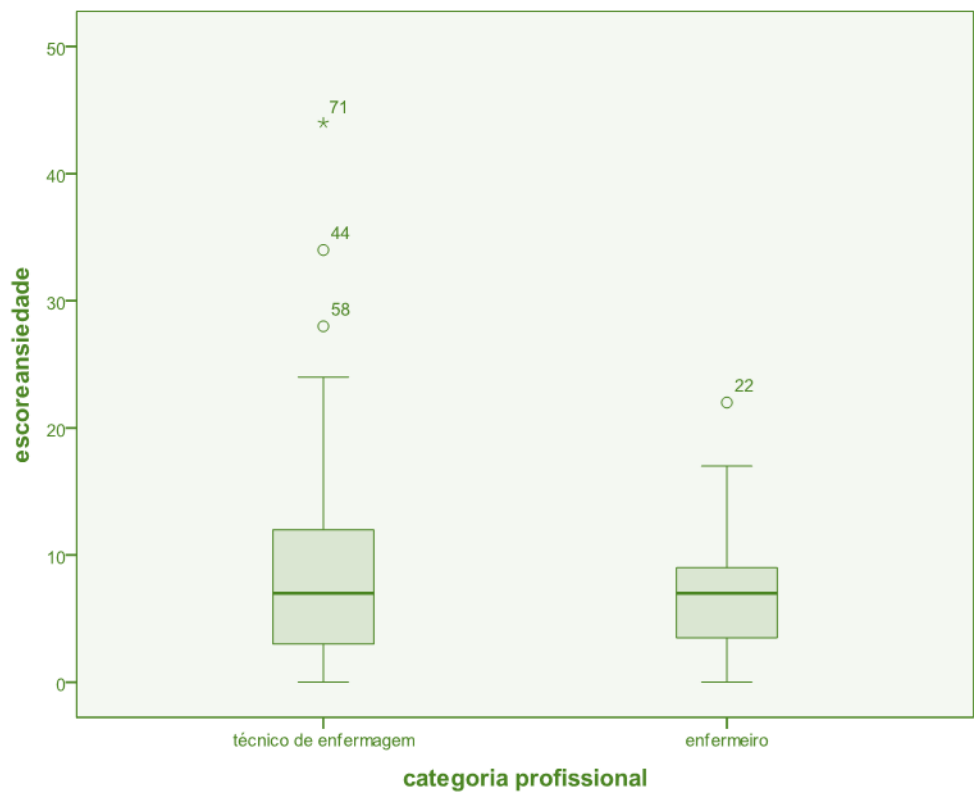


Figura 3. Comparação de média de escores de ansiedade segundo categoria profissional. Teresina, PI, 2015

Em relação aos sintomas físicos apresentados pelos profissionais de enfermagem, destacaram-se de forma mais frequente a incapacidade de relaxamento (50,0%), sensação de calor (40,0%) e a indigestão ou desconforto abdominal (32,2%).

Tabela 1. Sintomas físicos presentes nos profissionais de enfermagem atuantes em um hospital de urgência do município de Teresina-PI. Teresina, PI, 2015.

Sintomas físicos	Sim		Não		Total	
	n	%	n	%	n	%
Dormência ou formigamento	28	31,1	62	68,9	90	100,0
Sensação de calor	36	40,0	54	60,0	90	100,0
Tremores nas pernas	13	14,4	77	85,6	90	100,0
Incapacidade de relaxamento	45	50,0	45	50,0	90	100,0
Atordoado ou tonto	22	24,4	68	75,6	90	100,0
Palpitação	21	23,3	69	76,7	90	100,0
Sem equilíbrio	6	6,7	84	93,3	90	100,0
Tremores nas mãos	13	14,4	77	85,6	90	100,0
Trêmulo	7	7,8	83	92,2	90	100,0
Dificuldade de respirar	10	11,1	80	88,9	90	100,0
Indigestão ou desconforto abdominal	29	32,2	61	67,8	90	100,0
Sensação de desmaio	8	8,9	82	91,1	90	100,0
Rosto afogueado	9	10,0	81	90,0	90	100,0
Suor (não devido ao calor)	21	23,3	69	76,7	90	100,0

Quanto aos sintomas psíquicos relatados pelos profissionais de enfermagem, o nervosismo (50%), o medo de acontecer o pior

(47,8%) e o medo de perder o controle (34,9%) ocorreram com mais frequência, conforme apresentado na tabela 2.

Tabela 2. Sintomas psíquicos presentes nos profissionais de enfermagem atuantes em um hospital de urgência do município de Teresina-PI. Teresina, PI, 2015.

Sintomas psíquicos	Sim		Não		Total	
	n	%	n	%	n	%
Medo que aconteça o pior	43	47,8	47	52,2	90	100,0
Aterrorizado	16	17,6	74	82,2	90	100,0
Nervoso	45	50,0	45	50,0	90	100,0
Sensação de sufocação	16	17,8	74	82,2	90	100,0
Medo de perder o controle	35	34,9	55	65,1	90	100,0
Medo de morrer	34	37,8	56	62,2	90	100,0
Assustado	32	35,6	58	64,4	90	100,0

DISCUSSÃO

A ansiedade é uma das formas mais frequente de sofrimento psíquico associada ao ambiente ocupacional.⁸ Os resultados expostos nesse estudo denotam que os profissionais de enfermagem que atuam em urgência e emergência apresentam-se com uma vulnerabilidade aumentada em virtude das especificidades da sua práxis.

O percentual de profissionais de enfermagem atuantes nas Unidades de Urgência e Emergência que apresentaram ansiedade mostrou-se acima do encontrado em pesquisas realizadas em outros setores de trabalho. Estudo realizado com 211 trabalhadores de enfermagem de blocos cirúrgicos em onze hospitais do Paraná detectou uma prevalência de 31,3% de sintomas de ansiedade.⁵

Já no estado de São Paulo, ao analisar 39 profissionais de enfermagem que atuavam em clínica médica, pronto atendimento, terapia intensiva e centro cirúrgico, constatou-se que uma prevalência de 15% de sintomas de ansiedade de grau leve a moderado,⁹ enquanto no presente estudo 41,1% dos profissionais de enfermagem apresentavam ansiedade leve ou moderada.

A complexidade de um serviço de urgência e emergência aliada à gravidade da clientela que ali aporta e à constante imprevisibilidade dos acontecimentos fazem com que o ambiente seja permeado de instabilidade. Ademais, o número excessivo de pacientes, a escassez de recursos, a sobrecarga da equipe de enfermagem, o número insuficiente de profissionais na área de saúde, a fadiga e a falta de valorização dos profissionais envolvidos são fatores que contribuem para o desenvolvimento de agravos à saúde psicossocial dos trabalhadores desses serviços.⁶

Nessa perspectiva, múltiplos vínculos empregatícios, menos tempo de trabalho na instituição e insatisfação com o trabalho são apontadas como fatores que favorecem a exaustão emocional dos profissionais de enfermagem de urgência e emergência.¹⁰⁻¹¹ Ressalta-se ainda que o estresse organizacional aliado ao baixo apoio social no trabalho configuram-se como preditores de distúrbios mentais nesses profissionais.¹²

De acordo com a literatura internacional, a ansiedade também está diretamente associada a longas jornadas de trabalho (mais de 60 horas por semana) e a atuação noturna frequente.¹³ Tais situações podem

comprometer a qualidade da assistência prestada, além de subtrair o tempo livre do profissional e dificultar o convívio social, principalmente no que diz respeito à interação com seus familiares, atividades sociais, lazer, entre outras, e que seria estratégia simples e viável para minimizar o desenvolvimento de quadros ansiosos.⁷

Assim, profissionais que praticam dupla jornada de trabalho são mais estressados em relação àqueles que têm jornada única.⁷ Ademais, os trabalhadores que atuam noturnamente vivenciam determinada incompatibilidade entre os hábitos forçados pela jornada de trabalho e a periodicidade dos ritmos biológicos. Ambas as situações os tornam mais susceptíveis a desenvolverem alterações do humor, dentre as quais destacam-se a ansiedade e a depressão.¹⁴

Entre outros fatores apontados para a elevação dos níveis de estresse ocupacional e consequente ansiedade nos profissionais de enfermagem estariam as relações interpessoais, o convívio entre as pessoas e a comunicação. A convivência mais intensa torna os conflitos mais comuns pela manifestação de diferenças individuais que podem levar a situações de mal-entendidos, desrespeito e sentimentos de coerção.¹⁵

Dessa forma, a redução da pressão sobre a equipe, maior abertura para o diálogo e o desenvolvimento de comportamentos que visem à integração da equipe e adoção de novas posturas frente a estressores são estratégias que podem prevenir o desenvolvimento de sintomas ansiosos.¹⁵

Outro dado interessante é a maior proporção de técnicos de enfermagem que apresentam sintomas de ansiedade quando comparados com o profissional enfermeiro. Tal situação pode ser explicada pela própria divisão social do trabalho na Enfermagem, na qual os profissionais de nível técnico são responsáveis pela execução da maioria dos procedimentos que demandam maior desgaste físico. Além disso, as relações hierárquicas e de poder existentes intra e inter equipes de profissionais de saúde também podem contribuir para um maior desgaste emocional dessa categoria.

Estudo realizado com 124 técnicos e auxiliares de enfermagem destacou que a percepção de conflitos, principalmente de tarefas (quando demandam sobrecarga física e cognitiva) e relacionamentos (em que existem o poder coerção) tem poder preditivo sobre o estresse ocupacional nesse grupo de trabalhadores.¹⁶

Embora apresentem menor proporção de enfermeiros com sintomas de ansiedade, essa

categoria apresentou maior mediana de escores no Inventário de Ansiedade de Beck. Isso pode ser explicado pela competência do enfermeiro de liderança da equipe de enfermagem e a realização de procedimentos de maior complexidade, levando em conta que se trata de uma unidade de urgência onde os pacientes são de alto risco e o serviço tem que ser desempenhado de forma rápida e eficiente, o que pode repercutir na saúde mental do enfermeiro.

O excesso de atribuições privativas exercidas pelo enfermeiro, como cuidados intensivos em pacientes graves e ações relacionadas ao gerenciamento do cuidado (organização, coordenação e avaliação das ações da equipe de enfermagem), o número elevado de pacientes, estrutura física deficiente, carência de insumos e medicações, recursos humanos insuficientes e relações conflituosas com a classe médica são fatores que dificultam o processo de trabalho do enfermeiro e influenciam diretamente no seu bem-estar biopsicossocial.¹⁷

Estudos apontam que, entre os enfermeiros, os principais sinais e sintomas físicos decorrentes do trabalho são taquicardia, suor frio, hipertensão e arritmia, além de queixas de náuseas e diarreia. Já em relação aos sinais e sintomas psicológicos destacam-se a ansiedade, a insônia, a dificuldade de conciliar o sono, a irritação, a angústia e a tensão como os mais prevalentes.⁷

Esses sintomas comprometem a capacidade de trabalho do profissional em virtude do mal-estar físico e psicológico causado por esses distúrbios. Essas alterações necessitam de intervenções rápidas e eficazes uma vez que afetam a qualidade de vida do trabalhador e interferem diretamente na execução de suas atividades laborais.

Elevados níveis de ansiedade entre os profissionais prejudicam as relações interpessoais e a própria forma do profissional de enfermagem cuidar, refletindo diretamente na qualidade da atenção prestada. Propor estratégias que reduzam sintomas ansiosos, sejam eles relacionados ao ambiente de trabalho ou não, deve fazer parte da agenda do gerenciamento de recursos humanos.¹⁸

Assim, além de mudanças individuais, destaca-se a necessidade de mudanças organizacionais e coletivas no âmbito dos serviços de urgência e emergência. Essas modificações são necessárias para que se possa influenciar positivamente a satisfação e motivação no ambiente de trabalho e, consequentemente, controlar os fatores

preditores de ansiedade e outros agravos à saúde mental dos trabalhadores.¹⁰

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que uma quantidade significativa de profissionais da equipe de enfermagem apresentou ansiedade, principalmente de grau leve à moderado. Neste contexto destaca-se ainda a maior frequência dos sinais e sintomas de ansiedade encontrada nos profissionais de enfermagem de nível técnico.

A partir dos resultados encontrados, percebeu-se a importância em se realizar avaliações sobre os aspectos emocionais dos profissionais de enfermagem, uma vez que estes repercutem negativamente tanto na vida social dos indivíduos, como também no desenvolvimento de suas atividades laborais, interferindo na qualidade da assistência ofertada por eles.

A aplicação da Escala de Ansiedade de Beck entre trabalhadores da equipe de enfermagem traz uma importante contribuição à profissão, diagnosticando a situação de saúde desses profissionais. Portanto, faz-se necessário a aplicabilidade do referido instrumento em outras realidades nas quais os profissionais de enfermagem estão inseridos, almejando a constatação da prevalência e dos principais fatores associados à ansiedade e o desenvolvimento de estratégias que acolham e proporcionem apoio aos profissionais no âmbito dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Andrade LM, Martins EC, Caetano JÁ, Soares E, Beserra EP. Atendimento humanizado nos serviços de emergência hospitalar na percepção do acompanhante. Rev Eletr Enf [Internet]. 2009 [cited 2016 June 01];11(1):151-7. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n1/pdf/v11n1a19.pdf
2. Silva AP, Munari DB, Brasil VV, Chaves LDP, Bezerra ALQ, Ribeiro LCM. Trabalho em equipe de enfermagem em unidade de urgência e emergência na perspectiva de Kurt Lewin. Cienc Cui Saúde [Internet]. 2012 [cited 2016 June 02];11(3):549-56. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/16609>
3. Zanatta AB, Lucca SR. Prevalência da síndrome de burnout em profissionais da saúde de um hospital oncohematológico infantil. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2015 [cited 2016 June 02];49(2):253-60. Available from:

http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n2/pt_080-6234-reeusp-49-02-0253.pdf

4. Carreiro GSP, Ferreira Filha MO, Lazarte R, Silva AO, Dias MD. O processo de adoecimento mental do trabalhador da Estratégia Saúde da Família. Rev Eletr Enf [Internet]. 2013 [cited 2016 June 02];15(1):146-55. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n1/pdf/v15n1a17.pdf
5. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP. Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [cited 2016 June 02];45(2):487-93. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/v45n2a25.pdf>
6. Bezerra FN, Silva TM, Ramos VP. Estresse ocupacional dos enfermeiros de urgência e emergência: revisão integrativa da literatura. Acta Paul Enferm [Internet]. 2012 [cited 2016 June 07];25(2):151-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002012000900024&script=sci_arttext&tlng=pt
7. Santos FD, Cunha MHF, Robazzi MLCC, Pedrão LJ, Silva LA, Terra FS. O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog [Internet]. 2010 [cited 2016 June 05];6(1):1-16. Available from: <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38711>
8. Oliveira EB, Pinel JS, Gonçalves JBA, Diniz DB. Nursing work in hospital emergency units- psychosocial risks: a descriptive study. Oline Braz J Nurs [Internet]. 2013 [cited 2016 June 05];12(1):73-88. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4046>
9. Gomes RK, Oliveira VB. Depressão, ansiedade e suporte social em profissionais de enfermagem. Bol Psicol [Internet]. 2013 [cited 2016 June 06];63(138):23-33. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432013000100004
10. Freitas RJM, Lima ECA, Vieira ES, Feitosa RMM, Oliveira GYM, Andrade LV. Stress of nurses in the urgency and emergency room. J Nurs UFPE On line [Internet]. 2015 [cited 2016 June 06];9(10):1476-83. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8572>
11. Malinauskiene V, Leisyte P, Romualdas M, Kirtiklyte K. Associations between self-rated health and psychosocial conditions, lifestyle factors and health resources among hospital nurses in Lithuania. J Adv Nurs [Internet]. 2011 [cited 2016 June 06];67(11):2383-93.

Available from:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21645042>

12. Leka S, Hassard J, Yanagida A. Investigating the impact of psychosocial risks and occupational stress on psychiatric hospital nurses mental well-being in Japan. *J Psychiatr Ment Health Nurs* [Internet]. 2012 [cited 2016 June 06];19(2):123-32. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22070548>

13. Gong Y, Han T, Chen W, Dib HH, Yang G, Zhuang R, et al. Prevalence of anxiety and depressive symptoms and related risk factors among physicians in China: a cross-sectional study. *PLoS One* [Internet]. 2014 [cited 2016 June 06];9(7):e103242. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25050618>

14. Lisboa MTL, Souza NVDO, Santos DM, Fernandes MC, Ferreira REDS. O trabalho noturno e suas repercussões na saúde do trabalhador de enfermagem. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2010 [cited 2016 June 07];18(3):478-83. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a25.pdf>

15. Miranda LCS, Pereira CA, Passos JP. The occupational stress of the nursing team in closed sector. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online* [Internet]. 2009 [cited 2016 June 10];1(2):196-202. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/410>

16. Costa DT, Martins MCF. Estresse em profissionais de enfermagem: impacto do conflito no grupo e do poder do médico. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [cited 2016 June 10]; 45(5):1191-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500023

17. Dantas UIB, Silva RC, Cavalcanti AUA, Oliveira CKN, Nóbrega FP. Work of nurses in the urgency sector: limits and perspectives. *J Nurs UFPE On line* [Internet]. 2015 [cited 2016 June 12];9(3):7556-61. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7436>

18. Foreaur M, Besley K, Burton G, Yu N, Crisp J. Enhancing the resilience of nurses and midwives: pilot of a mindfulness-based program for increased health, sense of coherence and decreased depression, anxiety and stress. *Contemp Nurse* [Internt]. 2013 [cited 2016 June 12];45(1):114-25. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24099232>

Submissão: 24/09/2015

Aceito: 10/08/2016

Publicado: 01/11/2016

Correspondência

Lorena Uchôa Portela Veloso
Faculdade de Ciências Médicas
Universidade Estadual do Piauí
Rua Olavo Bilac, 2335
Bairro Centro Sul
CEP 64001-280 – Teresina (PI), Brasil