

NÍVEIS DE ESTRESSE ENTRE ENFERMEIROS NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM HOSPITAIS ESTADUAIS NO ESPÍRITO SANTO

Luciene Gonçalves da Costa Zorzal ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8036-2252>

Objetivo: avaliar o nível de estresse de enfermeiros na classificação de risco em hospitais públicos do estado do Espírito Santo. **Método:** Estudo exploratório, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em três hospitais estaduais no Espírito Santo. População composta por 25 (100,0%) enfermeiros classificadores. Utilizou-se como instrumento a Escala Bianchi de Stress, escala validada e composta por 51 itens estressores na atuação profissional distribuídos em 6 dimensões. **Resultados:** A maioria (96,0%) era do sexo feminino; com média de idade de 31 anos; casados; sem filhos; mais de 5 anos na classificação de risco (44,0%); realiza algum tipo de atividade física e lazer (64,0%). **Conclusão:** Quanto à Escala de Stress, 52,0% apresentaram nível baixo de estresse geral (escore igual ou abaixo de 3,0), no entanto 48,0% com nível médio de estresse. Verificou-se presença de estresse com níveis baixos e médios.

Descritores: Estresse ocupacional; saúde do trabalhador; enfermagem, triagem.

STRESS LEVELS BETWEEN NURSES IN RISK CLASSIFICATION IN STATE HOSPITALS IN THE HOLY SPIRIT

Objective: To evaluate the stress level of nurses in risk classification in public hospitals in the state of Espírito Santo. **Methods:** Exploratory, descriptive study with a quantitative approach, conducted in three state hospitals in Espírito Santo. Population composed of 25 (100,0%) classifying nurses. The instrument used was the Bianchi Stress Scale, a validated scale composed of 51 professional stressor items distributed in 6 dimensions. **Results:** Most (96,0%) were female; with an average age of 31 years; married; without children; over 5 years in risk rating (44,0%); performs some type of physical activity and leisure (64,0%). **Conclusion:** Regarding the Stress Scale, 52,0% had a low level of general stress (score equal to or below 3.0), however 48,0% had a mean stress level. Stress was found with low and medium levels.

Descriptors: Occupational stress; occupational health; nursing; screening.

NIVELES DE ESTRÉS ENTRE ENFERMERAS EN CLASIFICACIÓN DE RIESGO EN HOSPITALES ESTATALES EN EL ESPÍRITU SANTO

Objetivo: Evaluar el nivel de estrés de las enfermeras en clasificación de riesgo en hospitales públicos del estado de Espírito Santo. **Método:** Estudio exploratorio, descriptivo, con enfoque cuantitativo, realizado en tres hospitales estatales de Espírito Santo. Población compuesta por 25 (100,0%) enfermeras clasificadoras. El instrumento utilizado fue la Bianchi Stress Scale, una escala validada compuesta por 51 elementos estresantes profesionales distribuídos en 6 dimensiones. **Resultados:** La mayoría (96,0%) eran mujeres; con una edad promedio de 31 años; casado sin hijos; más de 5 años en calificación de riesgo (44,0%); realiza algún tipo de actividad física y de ocio (64,0%). **Conclusão:** Con respecto a la Escala de estrés, el 52,0% tenía un bajo nivel de estrés general (puntaje igual o inferior a 3.0), sin embargo, el 48,0% tenía un nivel de estrés promedio. El estrés se encontró con niveles bajos y medios.

Descriptoros: Estrés laboral; salud laboral; enfermeira; tamizaje.

¹Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein

Autor correspondente: Luciene Gonçalves da Costa Zorzal E-mail: lucienegcz@gmail.com

Recebido: 02/12/2019

Aceito: 11/02/2020

INTRODUÇÃO

A política nacional de urgência e emergência, implementada a partir de 2002 pelo Ministério da Saúde (MS), surgiu com um objetivo de reorganizar a assistência à saúde nos Prontos-Socorros (PS).

A complexidade deste setor exige uma equipe interdisciplinar, preparada para prestar atenção imediata com tecnologias avançadas destinadas a diagnósticos, monitorização e terapias medicamentosas⁽¹⁾. Deste modo, o setor de PS passa a ser visto pela população como um local de atenção à saúde com rápida resolutividade⁽²⁾. Esse fato leva à ocorrência de elevado número de procura por atendimentos de urgência que, por sua vez, desviam o foco para atendimentos pouco urgentes, causando desgaste e estresse na equipe de trabalho, insuficiência de recursos, impaciência, reclamação dos usuários e tempo dispensado inapropriadamente⁽²⁾.

Em uma mudança econômica nacional, ocorreu aumento na procura por atendimentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), surgindo uma crescente exigência de melhoria da qualidade e assistência à saúde. Assim, o MS desenvolveu a Política Nacional de Humanização (PNH), com foco no acolhimento com classificação de risco ao usuário, tornando-o participante ativo no processo de construção e produção do cuidado desde a recepção até sua alta⁽³⁻⁴⁾.

Nas unidades de urgência e emergência, o acolhimento se torna articulado com as ações de classificação de risco, tendo como objetivo acolher cada usuário e classificá-lo de acordo com as queixas e sintomas, direcionando-o ao atendimento médico, conforme a gravidade do caso⁽⁵⁾. Com base nesta nova metodologia, busca-se reduzir o tempo de espera, humanizar o atendimento, descongestionar o serviço e proporcionar melhor satisfação pelo usuário⁽⁶⁾.

A classificação de risco é um processo que envolve tomada de decisão rápida, ocorrendo em ambiente altamente dinâmico, com restrição de tempo e espaço físico, realizada pelo enfermeiro, por meio de protocolos estabelecidos internacionalmente⁽⁷⁾.

No entanto, as atividades realizadas pelos enfermeiros podem levar a um quadro de estresse, devido às responsabilidades e às sobrecargas diárias vivenciadas por esses profissionais, de modo pessoal e laboral. Em pesquisas já realizadas em diversos setores, os enfermeiros são os mais acometidos pelo estresse⁽⁸⁾. O estresse ocupacional na enfermagem vem sendo estudado desde a década de 1960, e ao longo de 50 anos de pesquisas, o trabalho do enfermeiro foi identificado como profissão estressante, podendo gerar agravos e danos à saúde do trabalhador⁽⁹⁾. No entanto, até o presente momento, há escassez de informações relacionadas ao nível de estresse em enfermeiros atuantes no setor de classificação de risco.

Diante das evidências científicas e da escassez de estudos nacionais, o presente estudo tem o objetivo avaliar o nível de estresse de enfermeiros na classificação de risco em hospitais públicos do estado do Espírito Santo.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa.

Participantes da pesquisa

Esta pesquisa foi composta por 25 enfermeiros (100,0% da população estimada) que atuam nas salas de classificação de risco de três hospitais estaduais, em uma escala de 12X60 horas e duas complementações (mensais) de 12 horas nos finais de semana.

Local do estudo

Realizado em salas de classificação de risco de três hospitais do estado do Espírito Santo, localizados nas regiões norte, noroeste e metropolitana, que utilizavam o sistema de classificação de risco (Protocolo Manchester).

Coleta de dados

Aconteceu entre janeiro e setembro de 2018, por meio da aplicação da Escala Bianchi Stress (EBS), instrumento validado que visa o levantamento dos estressores mediante situações específicas da atuação profissional do enfermeiro. É composta de 51 itens, tipo Likert, com variação escalonada de um a sete, determinando o valor um como pouco desgastante. O valor quatro como médio e o valor sete como muito desgastante. O valor zero indica a não existência do evento abordado⁽¹⁰⁾. A EBS é uma escala usada em pesquisas entre enfermeiros hospitalares, cujo coeficiente de confiabilidade é alto (Alpha de Cronbach acima de 0,90)⁽¹⁰⁾.

Para caracterizar os dados demográficos e laborais dos participantes, foi aplicado o Questionário Demográfico, constituído dos seguintes itens: idade, sexo, estado civil, número de filhos, tempo de trabalho, vínculo de trabalho, atividade física e lazer.

A aplicação destes instrumentos aconteceu nos plantões diurnos e noturnos, a fim de abordar todos os turnos de trabalho e oferecer a oportunidade de participação da pesquisa a todos os enfermeiros envolvidos no setor de classificação de risco, que atendiam os critérios de inclusão. Não foi realizado teste piloto pelo fato de que a escala utilizada nesta pesquisa é usada de forma ampla e validada em todo o país⁽¹⁰⁾.

Análise e tratamento dos dados

Os dados foram descritos por meio de frequências

absolutas e relativas para as variáveis categóricas e por médias, desvio padrão (DP), medianas e quartis, valores mínimos e máximos para as variáveis numéricas. A investigação das associações entre a presença de estresse e características, pessoais e profissionais dos enfermeiros participantes da pesquisa, foi feita por modelos de regressão logística em abordagem simples e os resultados apresentados por estimativas de razões de chances e intervalos de confiança de 95%. A presença de estresse foi determinada pelo nível médio de estresse, mensurado pelo escore médio maior que três na EBS⁽¹⁰⁾. As análises foram realizadas com o programa SPSS 20.0, considerando nível de significância 5%.

Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein e Plataforma Brasil sob Parecer n.º 2.448.780/2017, seguiu as recomendações da Resolução n.º 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Os enfermeiros pesquisados em sua maioria eram mulheres (96,0%), com média de idade de 31,3 anos ($\pm 4,6$ anos). Na maioria casados (44,0%) e sem filhos (40,0%). Observou-se que 40,0% dos enfermeiros eram graduados, no máximo há um ano, e a maior parte deles (64,0%) tinha curso de pós-graduação. Quanto ao turno de trabalho, 52,0% trabalhavam no período diurno e 60,0% deles com apenas um vínculo empregatício. A maioria (64,0%) realizavam atividades de lazer/físicas. (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização pessoal dos enfermeiros participantes da pesquisa (n=25) -Espírito Santo, Brasil, 2018.

Idade (anos)	
Média (DP)	31,3 ($\pm 4,6$)
Mínimo; máximo	24; 41
Faixa etária	
20 a 30 anos	10 (40,0%)
31 a 40 anos	14 (56,0%)
41 a 50 anos	1 (4,0%)
Gênero	
Feminino	24 (96,0%)
Masculino	1 (4,0%)
Estado civil	
Solteiro	10 (40,0%)
Casado	11 (44,0%)
Divorciado	4 (16,0%)

Número de filhos

Nenhum	15 (60,0%)
Um a três	10 (40,0%)

DP (desvio padrão)

Os participantes da pesquisa avaliaram sua percepção quanto aos 51 itens estressores, presentes na EBS, conforme sua atuação profissional. Vários itens não faziam parte da rotina laboral dos enfermeiros classificadores, gerando baixo nível de estresse. Estes itens referem-se às atividades administrativas executadas de forma esporádica, tais como, realizar atividades burocráticas (100%), elaborar e atualizar normas, rotinas e procedimentos (80,0%). No entanto, dos itens estressores que mais geram estresse aos enfermeiros destacam-se o enfrentamento da morte do paciente (68,0%), realizar discussão de caso com equipe multiprofissional (60,0%) e realizar tarefas com tempo mínimo disponível (60,0%).

A EBS é subdividida em seis domínios e observamos menor nível de estresse nos domínios A e C, nos quais 100% dos respondentes foram classificados em baixo nível de estresse. E nível médio de estresse nos domínios B (76,0%), D (68,0%), E (72,0%) e F (52,0%). (Ver tabela 2).

Considerando o escore médio total, representado na tabela 2, observa-se que 52,0% dos enfermeiros que atuam no setor de classificação de risco foram classificados com baixo nível de estresse, 48,0% com nível médio de estresse e nenhum identificado com nível alto de estresse. Portanto, existem estressores presentes na atividade de classificação de risco.

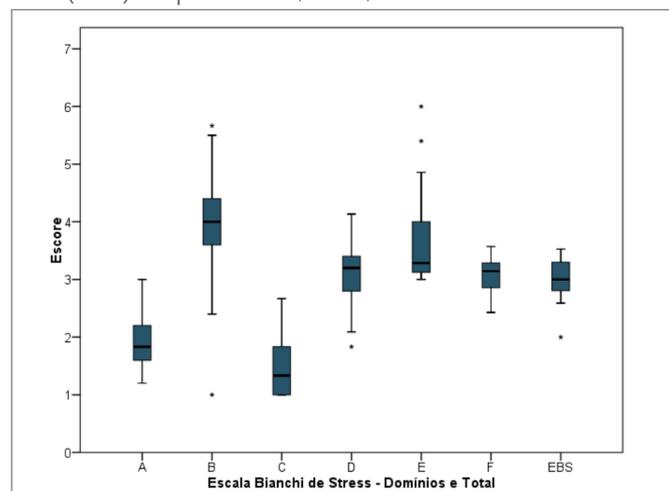
Tabela 2 - Classificação dos escores dos domínios e escore total da Escala Bianchi Stress (EBS) dos enfermeiros participantes da pesquisa (n= 25) – Espírito Santo, Brasil, 2018.

Escore dos domínios e do escore total do instrumento EBS	Nível de Estresse		
	Baixo	Médio	Alto
A (Relação outras áreas no hospital)	25 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
B (Funcionamento do setor)	6 (24,0%)	19 (76,0%)	0 (0,0%)
C (Administração de pessoal)	25 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
D (Assistência de enfermagem ao paciente)	8 (32,0%)	17 (68,0%)	0 (0,0%)
E (Coordenação de atividades na CR)	6 (24,0%)	18 (72,0%)	1 (4,0%)
F (Condições de trabalho para o enfermeiro)	12 (48,0%)	13 (52,0%)	0 (0,0%)
Escore Total	13 (52,0%)	12 (48,0%)	0 (0,0%)

CR: Classificação de Risco

Os escores dos domínios e o escore total (Figura 1) são calculados pela média dos escores dos itens componentes, considerando apenas itens com respostas válidas (itens com valores diferentes de zero), podendo assumir valores entre 1,0 e 7,0.

Figura 1 - Escores dos domínios e total da Escala Bianchi de Stress (EBS) dos enfermeiros que atuam no setor de classificação de risco (n=25) – Espírito Santo, Brasil, 2018.



DISCUSSÃO

Houve predomínio do sexo feminino (96,0%) nesta pesquisa. Isso demonstra uma proximidade com outras pesquisas, na qual, o sexo feminino continua sendo maioria na enfermagem, representando 85,1% da categoria⁽¹¹⁾. Outro fator que pode determinar a representação feminina no setor de classificação de risco é o tipo de atividade exercida pelos enfermeiros, a qual não exige a realização de esforço físico, mas exige que o profissional tenha um "pensamento crítico e rápido, para acolher, classificar e encaminhar ao atendimento médico em um tempo estimado entre 5 a 10 minutos"⁽²⁾.

Entre os dados analisados, podemos observar uma prevalência na faixa etária entre 24 a 41 anos, compondo uma população de jovens enfermeiros atuantes em um setor que necessita de profissionais com boa desenvoltura. Outra variável que despertou atenção foi quanto ao tempo de trabalho na classificação de risco, em que se verificou diferenciação mínima entre enfermeiros com mais de cinco anos de atuação na classificação de risco (44,0%) e enfermeiros com menos de um ano de atuação na mesma atividade (32,0%). Parece haver uma facilidade de conseguir o primeiro emprego de enfermeiros para atuar no setor de classificação de risco.

A maioria dos enfermeiros (40,0%) tinham entre dois e cinco anos de formados. Ao se realizar uma junção de tempo de graduação, entre seis meses e dez anos de conclusão de curso, obtém-se um contingente de 80,0% da população pesquisada. Apenas 20,0% relataram estar há mais de onze anos graduados. Os resultados assemelham-se a uma pesquisa em que grande número dos pesquisados tinha entre um e dez anos de formados⁽¹²⁾.

Embasados em pesquisas, trazemos à luz desta discussão a importância de se introduzir a classificação de risco como disciplina na grade curricular da graduação em enfermagem, tendo em vista que muitos graduandos têm muito pouco conteúdo sobre classificação de risco durante sua formação⁽¹³⁾. Atualmente, torna-se necessário realizar curso de Protocolo Manchester extracurricular, no entanto, se incluído a capacitação ao enfermeiro, ainda na graduação, mesmo que recém-formado, ofereceria maior aptidão para assumir a classificação de risco.

Quanto ao turno de trabalho, a maior parte (52,0%) trabalhava no período diurno. Outro fato que chamou a atenção foi quanto à variável referente à ausência de duplo vínculo de trabalho em que 60,0% dos enfermeiros pesquisados não possuem outra relação de trabalho, oferecendo dedicação exclusiva à instituição hospitalar pesquisada. No entanto, se observa que grande parte da população pesquisada é do sexo feminino, pode-se pensar que a exclusividade laboral se torna inexistente, pois é a mulher, em maior número, a grande responsável pelas atividades do lar, da família, além de conciliar estudos e outras tarefas, fazendo com que o *vínculo único de trabalho seja inexistente*.

Em se tratando de atividade física, observamos que 64,0% dos profissionais responderam que realizam atividade física e de lazer. Em uma pesquisa que avaliou a relação entre estresse e atividade física, concluiu-se que o nível de estresse é maior para aqueles que não praticavam exercícios físicos regularmente⁽¹³⁾. A prática de atividade física diária e o lazer podem ser boas aliadas contra o estresse, e empregadores e trabalhadores devem estar alinhados, buscando um ambiente de trabalho saudável.

Quando perguntados sobre o que deveria ser melhorado no local de trabalho para o exercício da profissão, foram listadas as melhorias: ambiente físico, equipamentos, segurança, carga horária de trabalho e descanso, número de funcionários, salário, capacitação, comunicação, valorização, reconhecimento e respeito.

Quanto à avaliação da EBS, foi possível identificar os itens estressores que mais afetam os enfermeiros, gerando médio e alto nível de estresse. Os maiores graus de estresse foram identificados nos domínios B – atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade; D – assistência de enfermagem prestada ao paciente; E – coordenação das atividades da unidade e F – condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro.

Levando-se em consideração o escore médio total, observou-se que a maioria (52,0%) dos enfermeiros que atua no setor de classificação de risco foi classificada com baixo nível de estresse. No entanto, observamos que o nível médio de estresse se apresentou elevado (48,0%) entre os enfermeiros pesquisados, havendo pouca significância estatística entre as variáveis que avaliaram os graus de estresse.

Por meio desses achados, tornam-se interessantes estudos futuros que avaliem a mudança dos fatores estressantes e seu impacto no nível de estresse nos enfermeiros responsáveis pela classificação de risco.

Compreendendo a Política de Urgência e Emergência e sua importância, esta pesquisa oportunizou a abordagem e compreensão do estresse ocupacional, que atinge inúmeros trabalhadores da enfermagem.

Compreende-se que a metodologia utilizada foi adequada ao alcance dos objetivos deste estudo. Todavia, nesta pesquisa lançou-se mão de uma escala construída, validada e desenvolvida para avaliar níveis de estresse entre profissionais do setor de urgência e emergência, porém a EBS ainda não havia sido aplicada no setor de classificação de risco.

No entanto, a prática vivenciada no decorrer da aplicação da pesquisa mostrou um quadro que difere dos resultados estatísticos, ou seja, observaram-se setores insalubres e sem ambiência para o desempenho da função, além de enfermeiros desestimulados por falta de melhorias físicas, estruturais e trabalhistas.

Ser enfermeiro atuante no setor de classificação de risco não exime o profissional de suas responsabilidades ético-profissionais-sociais, muito pelo contrário, demanda uma equipe de profissionais capacitados, treinados, experientes e, acima de tudo, valorizados pelo que fazem em sua esfera de trabalho.

Limitações do estudo

Enfermeiros atuantes na classificação de risco de hospitais públicos vinculados à Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo.

Contribuições do estudo para a prática

A implantação de rodízio bimestral entre enfermeiros da classificação de risco e enfermeiros assistenciais nos referidos prontos-socorros poderia ser uma estratégia de melhoria. Essa

ação visa capacitar todos os enfermeiros atuantes, conhecendo as realidades de cada setor e oferecendo a realização de procedimentos e condutas de enfermagem inerentes a um enfermeiro de pronto-socorro.

O desenvolvimento de um Grupo Capixaba de Classificação de Risco, formado por enfermeiros e médicos, para oferecer suporte e treinamentos específicos aos enfermeiros classificadores, fiscalização, auditorias, trocas de experiências e debates de temas específicos, também poderia ser uma ação de melhoria.

Nessa perspectiva, acredita-se que este estudo possa subsidiar novas pesquisas no setor de urgência e emergência, bem como melhorar a realidade dos enfermeiros que atuam nos setores de classificação de risco, visando seus benefícios físicos, psicológicos, sociais e, acima de tudo, espirituais.

CONCLUSÃO

O presente estudo conclui que enfermeiros atuantes no setor de classificação de risco de três hospitais públicos do Espírito Santo apresentam baixo nível de estresse, seguidos por elevado nível médio de estresse.

Isso exige das empresas responsáveis por esses profissionais, maior atenção para que o estresse não evolua, prevenindo doenças psicológicas ou psiquiátricas e, por conseguinte, afastamento do trabalho.

Contribuição dos Autores: Luciene G. da Costa Zorzal: Autoria, concepção, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão. Karina Tavares Timenetsky (Orientadora): Revisão crítica, revisão final. Rita de Cássia F. Grássia (Coorientadora): Revisão crítica, revisão final.

REFERÊNCIAS

1. Cruz EJ, Souza NV, Correa RA, Pires AS. Dialética de sentimento do enfermeiro intensivista sobre o trabalho na terapia intensiva. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* [Internet]. 2014 [citado 2017 abr. 29]; 18(3): 479-485. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000300479.
2. Bellucci Junior JA, Matsuda LM. Acolhimento com classificação de risco em serviço hospitalar de emergência: avaliação da equipe de enfermagem. *REME rev. min. enferm.* 2012; 16(3): 419-428.
3. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão em Saúde - HumanizaSUS [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004. [citado 2017 abr. 30]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/humanizausus>.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009. [citado 2017 mai. 05]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/.../acolhimento_classificacao_risco_servico_urgencia.pdf.
5. Silva PL, Paiva L, Faria VB, Ohl RI, Chavaglia SR. Acolhimento com classificação de risco do serviço de pronto socorro adulto: satisfação do usuário. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet]. 2016 [citado 2017 mai. 07]; 50(3): 427-433. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n3/pt_0080-6234-reeusp-50-03-0427.pdf.
6. Paixão TC, Campanharo CR, Lopes MC, Okuno MF, Batista RE. Dimensionamento da equipe de enfermagem na sala de emergência de um hospital universitário. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet]. 2015 [citado 2017 mai. 18]; 49(3): 481-87. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342015000300481&script=sci_abstract.
7. Gibaut MA, Hori LM, Freitas KS, Mussi FC. Conforto da família do paciente em uma Unidade de Terapia Intensiva relacionada ao acolhimento. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet]. 2013 [citado 2017 mai. 20]; 47(5): 1117-1124. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/pt_0080-6234-reeusp-47-05-1114.pdf.
8. Silva MF, Oliveira GN, Pergola-Marconato AM, Marconato RS, Bargas EB, Araujo IE. Protocolo de avaliação e classificação de risco de pacientes em unidade de emergência. *Rev. latinoam. enferm.* [Internet]. 2014 [citado 2017 mai. 22]; 22(2): 218-225. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000200218&lng=en&tlng=en.
9. Costa ME, Maciel RH, Rêgo DP, Lima LL, Silva ME, Freitas JG. Síndrome do Burnout ocupacional no contexto da enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet]. 2017 [citado 2017 jun. 01]; 51(Esp): 01-12. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt_1980-220X-reeusp-51-e03235.pdf.
10. Bianchi ER. Escala Bianchi de Stress. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet]. 2009 [citado 2018 out. 28]; 43(Esp): 1055-62. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000500009.
11. Machado MH, Aguiar WF, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm. Foco* [Internet]. 2015 [citado 2019 abr. 12]; 7 (Esp): 09-14. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686/296>.
12. Gianasi LB, Oliveira DC. A síndrome de burnout e suas representações entre profissionais de saúde. *Rev. enferm. UERJ.* [Internet]. 2014 [citado 2018 out. 30]; 14(3): 756-772. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revpspsi/article/view/13880>.
13. Souza CC, Chianca TCM, Cordeiro JW, Rausch MCP, Nascimento GFL. Análise de confiabilidade do Manchester Triage System: concordância entre observador e intra-observador. *Rev. latinoam. enferm.* [Internet]. 2018 [citado 2018 out. 29]; 26: e3005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100328&lng=en.