



ESTILO DE VIDA E SAÚDE DO ENFERMEIRO QUE TRABALHA NO PERÍODO NOTURNO

LIFESTYLE AND HEALTH OF THE NURSE THAT WORKS THE NIGHT SHIFT

ESTILO DE VIDA Y SALUD DEL ENFERMERO NOCTURNO

Eliana Lessa Cordeiro¹, Tânia Maria da Silva², Edane Cunha da Silva³, José Edson da Silva⁴, Raísa Ferreira Galdino Alves⁵, Liniker Scolfild Rodrigues da Silva⁶

RESUMO

Objetivo: averiguar as modificações no estilo de vida e saúde do enfermeiro que trabalha no período noturno. **Método:** estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, constituído por 50 enfermeiros que atuam no plantão noturno. Os dados foram obtidos com um questionário contendo 26 questões. Foi realizada a análise estatística descritiva, por meio do Microsoft Office Excel 2007. Os dados foram apresentados em tabelas. **Resultado:** 24 (48%) relataram ter boa condição de saúde, mesmo que, para 40 desses profissionais (80%), a saúde física e/ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais cotidianas. **Conclusão:** as modificações no estilo de vida e saúde do enfermeiro, que trabalha em plantão noturno, revelam determinantes que podem levar a agravos à saúde. **Descritores:** Trabalho Noturno; Saúde do Trabalhador; Enfermeiros.

ABSTRACT

Objective: to investigate changes in the lifestyle and health of nurses working the night shift. **Method:** an exploratory-descriptive study, with a quantitative approach, consisting of 50 nurses who work at night shift. The data were obtained with a questionnaire containing 26 questions. Descriptive statistical analysis was performed using Microsoft Office Excel 2007. Data were presented in tables. **Results:** 24 (48%) reported having a good health condition, even though, for 40 of these professionals (80%), their physical health and / or emotional problems interfered in their daily social activities. **Conclusion:** changes in the lifestyle and health of nurses, working night shift, reveal determinants that can lead to health problems. **Descriptors:** Night Work; Occupational Health; Nurses.

RESUMEN

Objetivo: averiguar las modificaciones en el estilo de vida y salud del enfermero que trabaja por la noche. **Método:** estudio exploratorio-descriptivo, con abordaje cuantitativa, constituido por 50 enfermeros que actúan en la guardia nocturna. Los datos fueron obtenidos con un cuestionario conteniendo 26 preguntas. Se realizó una evaluación estadística descriptiva, por medio de Microsoft Office Excel 2007. **Resultados:** 24 (48%) relataron estar en buena condición de salud, que sólo, para 40 de estos profesionales (80%), la salud física y / o problemas emocionales interfirieron en sus actividades sociales cotidianas. **Conclusión:** las modificaciones en el estilo de vida y salud del enfermero, que trabaja en guardia nocturna, revelan determinantes que pueden llevar agravios a la salud. **Descriptores:** Trabajo Nocturno; Salud Laboral; Enfermeros.

¹Enfermeira, Mestre, Programa de Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: elianalessa18@hotmail.com; ²Bióloga, Mestre em Educação, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. Recife (PE), Brasil. E-mail: tanitamaria@ig.com; ^{3,4,5}Enfermeira (egressa), Universidade Salgado de Oliveira/UNIVERSO. Recife (PE), Brasil. E-mail: edanecunha@hotmail.com; edsonlimoeiro@hotmail.com; raisagaldino@hotmail.com; ⁶Enfermeiro, Especialista em Obstetrícia e Ginecologia (Saúde da Mulher), Universidade de Pernambuco, Hospital Agamenon Magalhaes/UPE/HAM. Recife (PE), Brasil. E-mail: liniker_14@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A qualidade de vida no trabalho pode ser classificada como a satisfação dos membros de uma organização, de suas necessidades pessoais, por meio de suas experiências em seu ambiente de trabalho. Essas necessidades são diferentes entre as pessoas, mudam com o tempo, e as reações entre a satisfação e a não satisfação também sofrem variações.¹

Perante as temáticas de qualidade de vida e saúde do trabalhador, pode-se proporcionar um avanço significativo na qualidade de vida dos serviços de saúde prestados aos trabalhadores. Dentro desse contexto, o profissional na área de saúde, muitas vezes, atua em favor do bem-estar de seus clientes, deixando de lado o cuidado com sua própria saúde. Vale salientar que quanto mais tempo é utilizado para o trabalho, menos tempo sobra para outros papéis, aumentando a probabilidade de conflito trabalho-família.²⁻³

Nessa discussão, o Sistema de Saúde utiliza alguns procedimentos para organizar o trabalho, dividindo-se em turnos, e vale destacar que, na Enfermagem, o plantão noturno possui o intuito de prestar melhor assistência de forma contínua, além de atender toda demanda da população nos serviços de saúde.⁴

O artigo 73, §2º, da lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, referencia o trabalho noturno (compreendido das 22 horas de um dia às 5 da manhã do dia seguinte). Ainda o artigo 73, parágrafo primeiro, diz que a hora do trabalho noturno será computada como 52 minutos e 30 segundos e sua remuneração será acrescida de, pelo menos, 20% à hora diurna. Os trabalhadores em Enfermagem executam as atividades nos turnos da manhã, compreendido das 7h às 13h; tarde, entre 13h e 19h; e noite, a partir das 19h até às 7h.⁵⁻⁴

O ambiente de trabalho dos profissionais de saúde os expõe a inúmeros riscos físicos, químicos, fisiológicos, psíquicos, mecânicos e, principalmente, biológicos, relativos ao desenvolvimento de suas atividades. Dentre as características do trabalho em Enfermagem, há exigências de concentração, mantendo o profissional nos estados de alerta, agilidade, com cobrança de seus serviços prestados, além de gerenciamento do turno de trabalho e supervisão do trabalho da equipe, dentre outras atividades. E isso requer pesquisas que identifiquem a qualidade de vida destes profissionais, assim como a assistência prestada por estes no período noturno.⁶⁻⁴

O processo de cuidar do enfermeiro e demais membros da equipe, técnicos e auxiliares de Enfermagem, no plantão

noturno, possibilita muitas situações, como atuar com autonomia, gerenciando racionalmente suas próprias escolhas, o que pode ser um fator positivo para a satisfação do trabalho. No entanto, há algumas que podem ser enfrentadas como uma grande dificuldade em participar dos espaços promovidos pela instituição no período diurno, podendo ser considerada desgastante e angustiante para esta categoria profissional.⁷

O aumento nos ritmos e jornadas de trabalho, decorrentes do processo de globalização, tem alterado a qualidade de vida do trabalhador, interferindo diretamente no processo saúde-doença deste.⁸ Nesse contexto, enfatiza algumas alterações fisiológicas que podem afetá-lo, tais como déficit de atenção e concentração, sensações de mal-estar, fadiga, alterações de humor, doenças gastrointestinais e cardiovasculares. Assim, partindo do pressuposto destes agravos à saúde do trabalhador noturno, existe uma necessidade de adaptação do organismo humano, uma vez acostumado a hábitos diurnos.⁹⁻¹⁰ Dessa forma, embora os enfermeiros que atuam no período noturno apresentem, em seus discursos, percepções sobre a qualidade de vida, demonstrando variações deste conceito, referem, em sua maioria, que qualidade de vida diz respeito ao atendimento de suas necessidades básicas como moradia, convívio familiar e social, saúde, lazer, trabalho digno, entre outros.²

A questão que se propõe a estudar é averiguar as modificações no estilo de vida e saúde do enfermeiro que trabalha no período noturno. Esta questão parece ser importante, haja vista a inquietação dos pesquisadores diante dos relatos dos enfermeiros do plantão noturno frente às situações e impactos desfavoráveis em seu estilo de vida, sua saúde física, mental e emocional, além dos recorrentes erros de procedimentos de Enfermagem de baixa complexidade, nesse turno de trabalho. Assim, o estudo se torna relevante, visto que há necessidade de cuidar de si mesmo, de encontrar maneiras de enfrentar as adversidades que, claramente, causam impacto negativo em sua saúde.

O estudo visa a contribuir para identificar as alterações no estilo de vida e saúde dos enfermeiros que trabalham no período noturno, evidenciando os sinais de alerta para possíveis consequências relacionadas aos hábitos noturnos, investigando de que maneira este turno tem influenciado em seu estilo de vida e saúde.

OBJETIVO

- Averiguar as modificações no estilo de vida e saúde do enfermeiro que trabalha no período noturno.

MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, realizado no Hospital Agamenon Magalhães (HAM) da cidade de Recife (PE), Brasil. Participaram da pesquisa 50 enfermeiros que atuam no plantão noturno. Os critérios de inclusão foram: ser integrante da escala de plantão noturno e atuar como enfermeiro há mais de um ano. Dentre os critérios de exclusão, estão: trabalhadores do período de férias ou de licença e que atuam como enfermeiros há menos de um ano.

Para a coleta dos dados, utilizou-se um questionário contendo 26 questões referentes à caracterização demográfica como sexo, idade, estado civil, renda familiar, assim como do trabalho, no que diz respeito ao tempo de trabalho e regime de plantão, com questões referentes aos aspectos resultantes do trabalho noturno, como sono e alterações biopsicossociais. Os questionários foram

lacrados em envelopes individuais e entregues ao estatístico para a realização de análise estatística, utilizando Software para Windows 8, Microsoft Office Excel 2007, a partir do pacote Microsoft Office 2007. Para a análise dos dados, utilizou-se estatística descritiva por porcentagem e número absoluto. Os dados foram apresentados em tabelas.

A realização desta pesquisa foi autorizada pela aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética do HAM, sob o nº de CAAE: 26505013.9.0000.5197, e os dados foram coletados nos respectivos locais de trabalho dos participantes, após a assinatura do Termo de Anuência pela referida instituição e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes.

RESULTADOS

Os dados, apresentados na tabela 1, integram informações relevantes acerca da amostra pesquisada quanto às variáveis socioeconômicas dos 50 enfermeiros entrevistados.

Tabela 1. Distribuição dos enfermeiros quanto aos dados sociodemográficos, Recife (PE), Brasil, 2014.

Características	Especificações	N=50	%
Sexo	Masculino	01	02
	Feminino	49	98
Idade	25 a 35 anos	05	10
	36 a 45 anos	32	64
	46 a 55 anos	10	20
	> 55 anos	03	06
Tempo de Serviço	< 2 anos	04	08
	Entre 2 a 8 anos	11	22
	> 8 anos	35	70
Estado Civil	Solteiro (a)	11	22
	Casado (a)	23	46
	Divorciado (a)	14	28
	União Consensual	02	04
Moradia	Casa	43	86
	Apartamento	07	14
Quantas pessoas moram com você	Reside sozinho	07	14
	1 pessoa	13	26
	2 pessoas	18	36
	3 pessoas	10	20
	Mais de 3 pessoas	02	04
Renda Familiar	De 1 a 3 salários mínimos	11	22
	Superior a 4 salários mínimos	39	78
Contribuição para a Renda Familiar	Próprio profissional	26	52
	Companheiro (a)/ Cônjuge	15	30
	Pai/Mãe	09	18

Na tabela 2, são observadas as condições de saúde, assim como as condições de

trabalho dos enfermeiros que trabalham no período noturno.

Tabela 2. Distribuição dos enfermeiros segundo estado de saúde, regime de plantão, tempo de descanso na instituição onde trabalha e meio de transporte utilizado, Recife (PE), Brasil, 2014.

Características	Especificações	N=50	%
Condições de Saúde	Boa	24	48
	Razoável	20	40
	Ruim	06	12
Regime de Plantão	12/60hs	29	58
	Não informado	21	42
Tempo de Descanso na Instituição	3 horas ou mais	29	58
	Não informado	21	42
Meio de Transporte Utilizado para Chegar ao Trabalho	Transporte público	12	24
	Transporte próprio	37	74
	A pé	01	02

A tabela 3 evidencia as desvantagens encontradas pelos enfermeiros que trabalham no período noturno. Consta que 40 (80%) entrevistados possuem a saúde física e/ou

problemas emocionais, assim como as atividades sociais interferidas devido ao plantão noturno, e 74% declararam não ter tido folgas suficientes para descanso.

Tabela 3. Aspectos dos enfermeiros relacionado às desvantagens de se trabalhar no plantão noturno, Recife (PE), Brasil, 2014.

Características	Especificações	N=50	%
Saúde Física e/ou problemas emocionais relacionados às Atividades Sociais	Interferem	40	80
	Não interfere	10	20
Vida Sexual relacionada ao Cansaço Físico e Mental	Alterada	28	56
	Sem alteração	22	44
Cuidado com a Aparência Pessoal	Sempre	09	18
	Às vezes	29	58
	Raramente	14	28
Dificuldades para realizar tarefas simples como: mover uma mesa, levantar ou carregar mantimentos, correr e/ou varrer	Possuem dificuldades	5	10
	Não possuem dificuldades	45	90
Risco de adormecer quando lê um livro ou jornal, vê televisão, enquanto aguardava um filme no cinema e no fim das refeições	Sim	20	40
	Não	30	60
Sentem-se cansados em realizar atividades prazerosas	Sim	27	54
	Não	23	46
Não terem tido folgas suficientes para descanso	Sim	37	74
	Não	13	26

Na tabela 4, é verificada a relação dos entrevistados no que se refere às questões do descanso, sono, atividades de Enfermagem, alimentação e alterações gastrointestinais. Destaca-se que existe influência quanto à

privação do sono em 45 (90%) profissionais e 40 (80%) enfermeiros possuem dificuldades para realizar algum procedimento de Enfermagem no aspecto do cansaço físico e mental.

Tabela 4. Distribuição dos aspectos de enfermeiros que trabalham em plantão noturno segundo ambiente de descanso, característica do sono, realização de atividades de Enfermagem, alimentação e alterações gastrointestinais, Recife (PE), Brasil, 2014.

Características	Especificações	N=50	%
Ambiente de descanso no trabalho	Adequado	28	56
	Não adequado	22	44
Qualidade do Sono na Hora do Descanso	Possuem	28	56
	Não possuem	22	44
Tempo que demora a dormir no horário de repouso	Após 30 min	23	46
	Após 20 min	13	26
	Imediatamente	10	20
	Não conseguem dormir	04	8
Privação do Sono	Sofre influência	45	90
	Não sofre influência	05	10
Dificuldade para realizar o procedimento de Enfermagem	Cansaço físico e mental	40	80
	Sem dificuldade	10	20
Alimentação	Alterada por lanche	21	42
	Não alterada	13	26
	Parte alterada	16	32
Alterações Gastrointestinais	Azia	15	30
	Gastrite	12	24
	Diarreia	9	18
	Sem alteração	14	28

DISCUSSÃO

Os resultados em relação ao perfil dos enfermeiros mencionaram a quantidade de mulheres encontradas nessa instituição de saúde (98%). Na compreensão desse processo, é necessário considerar a influência de Florence Nightingale ao institucionalizar, na Inglaterra Vitoriana (1862), uma profissão para as mulheres, para a qual elas são “naturalmente preparadas”, a partir de valores que se consideravam femininos.¹¹

Em relação à faixa etária, entre os 36 e 45 anos (44%), esses trabalhadores caracterizam-se pela maturidade, quando o indivíduo tem uma identidade formada. Contudo, apesar da maturidade, encontra-se um grande número de solteiros (32%). Isso mostra que boa parte da população está colocando, em primeiro plano, a carreira profissional. Desse modo, somente depois de inseridos no mercado de trabalho eles pensam em constituir família.¹²

Em relação à renda familiar, a maioria (78%) relata receber mais de quatro salários mínimos, porém, é fato que a condição econômica é determinante para a sustentabilidade de hábitos de vida mais saudáveis, a aquisição de alimentação de qualidade, o investimento em práticas de exercício físico, o acompanhamento médico constante para a avaliação do seu estado de saúde, as atividades de lazer em família, dentre outros. No entanto, 11 entrevistados (22%) mencionam ganhar de um a três salários mínimos. Com isso, há de se refletir que, com esses baixos salários, os trabalhadores de Enfermagem podem ser impelidos a buscar outros empregos, a fim de garantir o mínimo

indispensável à sobrevivência e bem-estar próprio e dos seus, adicionando outras razões à adoção da dupla e/ou tripla jornada de trabalho. Por conseguinte, as jornadas múltiplas culminam para um aumento da exposição aos riscos laborais, favorecendo a instalação do processo de adoecimento.¹³

Outro aspecto que deve ser aludido é que os profissionais entrevistados relatam, em sua maioria (58%), um regime de plantão 12/60h. Essa situação auxilia na consolidação de uma cultura profissional que leva o trabalhador a assumir dois ou mais empregos por motivos diversos: baixos salários; facilidades em conciliar a atuação profissional em duas ou mais instituições laborais; permissividade das leis trabalhistas, dentre outros. Ainda, é importante lembrar que há forte possibilidade de uma segunda jornada de trabalho para grande parte dos entrevistados, pois, considerando que a amostra foi constituída, em sua maioria, por trabalhadores do sexo feminino, existem grandes chances de que essas mulheres assumam as tarefas domésticas como outra atividade laboral, sem remuneração.¹³

Em relação à alimentação, 74% relatam prática alimentar não saudável, o que, muitas vezes, é justificável pela carga de trabalho elevada, somando-se às cargas diárias dos diferentes vínculos empregatícios, o que impossibilita o trabalhador de preparar, em casa, alimentos mais saudáveis para que sejam levados para o consumo no ambiente de trabalho. Ressalte-se, também, que o fato de a instituição não oferecer refeições saudáveis dificulta a alimentação diária balanceada, em termos nutricionais.¹³

Enfatize-se também que, assim como os hábitos alimentares deficientes, a inatividade física é fator agravante para a saúde destes profissionais, haja vista que, quando questionados quanto ao meio de transporte utilizado para chegar ao trabalho, apenas um entrevistado, o que corresponde a 2%, menciona uma breve caminhada para chegar ao trabalho, abstando-se do uso de carro.

Em relação a alterações gastrointestinais, o perfil de saúde existente nesses trabalhadores mostra que existem patologias já instaladas e que requerem cuidados especiais, dada a possibilidade de deteriorar ainda mais a saúde e a qualidade de vida dos trabalhadores. Muitas doenças apontadas podem ter associação com o trabalho da Enfermagem, que é estressante e predisposto a gerar ou agravar alguns quadros de doenças, tal como as doenças osteomusculares, gastrite, alergias, doenças vasculares, dentre outras.¹⁴

No ano de 2009, a Polícia Rodoviária Federal registrou quase 2.400 acidentes causados pelo sono e, de cada três acidentes de trânsito, um é provocado pelo sono do motorista. Agrava-se a este fato o número expressivo de enfermeiros (as) plantonistas noturnos que se utiliza de transporte próprio para chegada e saída dos plantões (74%), contribuindo ainda mais para possíveis acidentes automobilísticos.¹⁵

As implicações de caráter social são comuns nos trabalhadores noturnos. A partir desse condicionamento, há um desencontro proveniente deste turno de trabalho, afetando o relacionamento familiar, principalmente entre marido e mulher.¹⁶

A busca pela melhoria do sono é reduzida para que a produtividade seja maior que a qualidade, o que, na verdade, não classifica uma boa assistência e pode prejudicar o resultado final do serviço, levando o profissional a cometer qualquer tipo de iatrogenia.⁹

CONCLUSÃO

Pôde-se averiguar que as modificações no estilo de vida e saúde do enfermeiro, que trabalha em plantão noturno no HAM, revelou determinantes que podem levar a agravos à saúde, tais como: o grande número de mulheres inseridas no contexto, haja vista a dupla jornada de trabalho que, como consequência, acarreta problemas pessoais e de saúde; jornada de trabalho elevada (12/60h); alimentação inadequada, quando esses trabalhadores substituem a refeição principal por um lanche rápido; vida social e familiar prejudicadas; folgas insuficientes

para descanso; sono prejudicado, dentre outros. Todos esses problemas culminam com a possibilidade de ter a qualidade de saúde e do serviço prejudicada, uma vez que, com o agravante do sono, esses trabalhadores ficam mais sujeitos a possíveis erros, influenciando na qualidade do serviço prestado.

Há a necessidade de análise constante, haja vista que os resultados demonstraram uma condição que necessita de mudanças, salientando as constantes modificações no quadro de enfermeiros e, com isso, possíveis alterações no perfil aqui demonstrado. A necessidade de um olhar minucioso frente às situações apresentadas faz-se necessário, assim como o conhecimento dos mesmos em relação à pesquisa realizada, para uma melhor consciência a respeito do autocuidado e os agravantes em relação à sua saúde.

A partir desses achados, sugerem-se, como ações a serem desenvolvidas nessa instituição de saúde, políticas que assegurem, a esses trabalhadores, acompanhamento médico, psicológico e nutricional para que o enfermeiro, plantonista noturno, desenvolva suas atividades laborais, sem causar tantos danos à sua saúde e, quanto ao profissional, voltar-se para a prática de atividades físicas, atividades de lazer, principalmente em relação à família, conciliação de trabalho e repouso, hábitos alimentares saudáveis, controle e prevenção das doenças crônicas, para a preservação da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Antonioli SAC, Emmel SV, Ferreira GE, Paz P de O, Kaiser DE. Trabalho offshore e a atuação do enfermeiro embarcado: uma revisão integrativa. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2015 [cited 2017 Apr 16];49(4):689-98. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n4/pt_0080-6234-reeusp-49-04-0689.pdf
2. Neves MJAO, Branquinho NCSS, Paranaguá TTB, Barbosa MA, Siqueira KM. Influência do Trabalho noturno na qualidade de vida do enfermeiro. Rev enferm UERJ [Internet]. 2010 [cited 2013 Apr 15];18(1):42-7. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a08.pdf>
3. Cezar-Vaz MR, Bonow CA, Almeida MCV de, Sant'Anna CF, Cardoso LS. Carga de trabalho e fatores associados: estudo em porto marítimo do Brasil. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2016 [cited 2017 Apr 16];24(2837):1-10. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02837.pdf

Cordeiro EL, Silva TM da, Silva EC da et al.

Estilo de vida e saúde do enfermeiro que trabalha...

4. Silva MR, Beck CLC, Magnago TSBS, Carmagnani MIS, Tavares JP, Prestes FC. Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos enfermeiros. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2010 [cited 2013 Apr 15];15(2):2070-76. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/18.pdf>
5. Ministério do Trabalho (BR). Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943. Consolidação das Leis do Trabalho [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 1943 [cited 2013 Mar 20]. Available from: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-5452-1-maio-1943-415500-publicacaooriginal-1-pe.html>
6. Vitale SA, Varrone-Ganesh J, Vu M. Nurses working the night shift: Impact on home, family and social life. J Nurs Educ Pract [Internet]. 2015 [cited 2017 Apr 16];5(10):70-8. Available from: <http://www.sciedu.ca/journal/index.php/jnep/article/viewFile/7294/4497>
7. Silva-Costa A, Griep RH, Rotenberg L. Disentangling the effects of insomnia and night work on cardiovascular diseases: a study in nursing professionals. Braz J Med Biol Res [Internet]. 2015 [cited 2017 Apr 16];48(2):120-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/bjmb/v48n2/1414-431X-bjmb-1414-431X20143965.pdf>
8. Caixeta CRCB, Borges CRC, Iwamoto HH, Camargo FC. Há “desgaste” do trabalho noturno entre os profissionais de enfermagem? Saúde Coletiva [Internet]. 2012 [cited 2014 June 19];09(57):89-93. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/842/84223419005.pdf>
9. Phiri LP, Draper CE, Lambert EV, Kolbe-Alexander TL. Nurses' lifestyle behaviours, health priorities and barriers to living a healthy lifestyle: a qualitative descriptive study. BioMed Central [Internet]. 2014 [cited 2017 Apr 16];13(38):1-11. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25506262>
10. Silva CDLS, Pinto WM. Riscos ocupacionais no ambiente hospitalar: fatores que favorecem a sua ocorrência na equipe de enfermagem. Saúde Coletiva em Debate [Internet]. 2012 [cited 2013 Apr 19];2(1):62-9. Available from: <http://fis.edu.br/revistaenfermagem/artigos/vol02/artigo10.pdf>
11. Agosti MT, Andersson I, Ejlerstson G, Janlöv Ann-Christin. Shift work to balance everyday life - a salutogenic nursing perspective in home help service in Sweden. BioMed Central [Internet]. 2015 [cited 2017 Apr 16];14(2):1-11. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Shift+work+to+balance+everyday+life+-+a+salutogenic+nursing+perspective+in+home+help+service+in+Sweden>
12. Griffiths P, Dall'Ora C, Simon M, Ball J, Lindqvist R, Rafferty Anne-Marie Rafferty. Nurses' Shift Length and Overtime Working in 12 European Countries The Association With Perceived Quality of Care and Patient Safety. Med Care [Internet]. 2014 [cited 2017 Apr 16];52(11):975-81. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4196798/>
13. Souza NVDO, Cunha LS, Pires AS, Gonçalves FGA, Ribeiro LV, Silva SSLF. Perfil socioeconômico e de saúde dos trabalhadores de enfermagem da Policlínica Piquet Carneiro. REME rev min enferm [Internet]. 2012 [cited 2014 May 19];16(2):232-240. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/524>
14. Silva DSD, Tavares NVS, Alexandre ARG, Freitas DA, Brêda MZ, Albuquerque MCS, Neto VLM, et al. Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2015 [cited 2017 Apr 16];49(6):1027-36. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n6/pt_0080-6234-reeusp-49-06-1027.pdf
15. Junior AAS, Komnitski C. A condução veicular e o distúrbio do sono. Rev Ord Pública Defesa Social [Internet]. 2011 [cited 2013 May 19];4(1,2) Suppl. 1,2:111-20. Available from: <https://rop.emnuvens.com.br/rop/article/view/40/39>
16. Silva-Costa A, Rotenberg L, Griep RH, Fischer FM. Cochilos durante o trabalho noturno em equipes de enfermagem: possíveis benefícios à saúde dos trabalhadores. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2015 Jan/Mar [cited 2017 Apr 16];19(1):33-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0033.pdf>

Submissão: 25/12/2016

Aceito: 03/08/2017

Publicado: 01/09/2017

Correspondência

Liniker Scolfield Rodrigues da Silva

Rua Santa Terezinha, 70

Bairro Cavaleiro

CEP: 54250-580 – Jaboatão dos Guararapes (PE), Brasil