



**IMPACTO DO TRABALHO NOTURNO NA VIDA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM DO SEXO MASCULINO**  
**IMPACT OF NOCTURNAL WORK IN THE LIFE OF THE MALE NURSING PROFESSIONAL**  
**IMPACTO DEL TRABAJO NOCTURNO EN LA VIDA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SEXO MASCULINO**

*Rafael Lemes de Aquino<sup>1</sup>, Ailton de Souza Aragão<sup>2</sup>*

**RESUMO**

**Objetivo:** analisar os impactos que o trabalho noturno apresenta na vida do profissional do sexo masculino. **Método:** estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, realizado com 72 profissionais de um hospital mineiro, sendo 56,9% técnicos de Enfermagem, 25% auxiliares de Enfermagem e 18,1% enfermeiros. Utilizou-se o questionário WHOQOL-bref. **Resultados:** a maioria era casada (58,3%); sob o contrato de trabalho via Regime Jurídico Único (69,4%); com idade média de 40 anos e 16 anos tempo de serviço e, dentro de uma escala de zero a 100, os domínios com melhor avaliação foram o das Relações Sociais (70,1) e o Psicológico (67,5). Na avaliação global, a média foi de 63,3, ficando abaixo da média brasileira, de 65-70. **Conclusão:** as condições de trabalho interferem na profissão e os resultados permitem detectar as dificuldades vivenciadas pelos homens da equipe de Enfermagem. **Descritores:** Enfermagem; Qualidade de Vida; Trabalho Noturno.

**ABSTRACT**

**Objective:** to analyze the impacts that night work has on the life of the male professional. **Method:** a descriptive, cross - sectional, quantitative approach study with 72 professionals from a Minas Gerais hospital, 56.9% of Nursing technicians, 25% of Nursing assistants and 18.1% of nurses. The WHOQOL-bref questionnaire was used. **Results:** most were married (58.3%); under the labor contract through the Single Legal Regime (69.4%); with an average age of 40 years and 16 years of service; and, within a scale of zero to 100, the areas with the best evaluation were Social Relationships (70,1) and Psychological Relationships (67,5). In the overall evaluation, the mean was 63.3, and below the Brazilian average of (65-70). **Conclusion:** the working conditions interfere in the profession and the results allow to detect the difficulties experienced by the men of the Nursing team. **Descriptors:** Nursing; Quality of Life; Night Work.

**RESUMEN**

**Objetivo:** analizar los impactos que el trabajo nocturno presenta en la vida del profesional del sexo masculino. **Método:** estudio descriptivo, transversal, de abordaje cuantitativo, realizado con 72 profesionales de un hospital minero, siendo 56.9% técnicos de Enfermería, 25% de auxiliares de Enfermería y 18.1% de enfermeros. Se utilizó el cuestionario WHOQOL-bref. **Resultados:** la mayoría estaba casado (58.3%); bajo el contrato de trabajo vía Régimen Jurídico Único (69.4%); con una edad media de 40 años y 16 años de tiempo de servicio y, dentro de una escala de cero a 100, los dominios con mejor evaluación fueron el de las Relaciones Sociales (70.1) y el Psicológico (67.5). En la evaluación global, la media fue de 63.3, y estando abajo de la media brasileña de (65-70). **Conclusión:** las condiciones de trabajo interfieren en la profesión, los resultados permiten detectar las dificultades vivenciadas por los hombres del equipo de enfermería. **Descriptor:** Enfermería; Calidad de Vida; Trabajo Nocturno.

<sup>1</sup>Enfermeiro, Mestre em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, Hospital de Clínicas, Universidade Federal de Uberlândia/UFU. Uberlândia-MG, Brasil. E-mail: [rafaelberlandia@hotmail.com](mailto:rafaelberlandia@hotmail.com); <sup>2</sup>Cientista Social, Doutor em Ciências da Saúde, Departamento de Medicina Social, Universidade Federal do Triângulo Mineiro/UFTM. Uberaba-MG, Brasil. E-mail: [ailton.aragao@dms.uftm.edu.br](mailto:ailton.aragao@dms.uftm.edu.br)

## INTRODUÇÃO

O estudo “Perfil da Enfermagem no Brasil”<sup>1-2</sup> revelou dados absolutos de uma população de mais de 1,8 milhões de profissionais da Enfermagem, evidenciando aumento da participação masculina, chegando a registrar uma presença crescente de 15% de homens, com uma nova tendência à masculinização da profissão.

Ainda que a Enfermagem seja historicamente de predominância feminina e que, mesmo após muitas décadas, o setor da saúde seja estruturalmente feminino, esta pesquisa se justifica tendo em vista os escassos estudos que efetivamente se aprofundam na temática dos trabalhadores noturnos de Enfermagem, do gênero masculino, diante da análise da qualidade de vida.

A relevância de estudos dessa natureza dialoga e aproxima o profissional e sua atividade profissional, qual seja sua atividade ou turno de trabalho e, assim, esses estudos atuam como norteadores de propostas de uma melhoria da própria promoção, prevenção e identificação de agravos e doenças no ambiente de trabalho. Enfim, pesquisar as relações que envolvem o trabalho, a saúde e os impactos que o trabalho noturno causa na qualidade de vida de profissionais permite contribuir para avaliar criticamente as condições e os processos de trabalho geradores de adoecimento.

## OBJETIVO

- Analisar os impactos que o trabalho noturno apresenta na vida do profissional do sexo masculino.

## MÉTODO

Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. Na abordagem quantitativa, para a avaliação da qualidade de vida, usou-se o *Word Health Quality of Life* (WHOQOL-breve),<sup>3</sup> instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde e validado, adaptado e traduzido para a realidade do Brasil. O WHOQOL-bref ou abreviado é uma alternativa de instrumento genérico de aferição de qualidade de vida de curta extensão, aplicável em qualquer população, podendo ser respondido independentemente do nível de escolaridade e permite que o investigador inclua outras medidas de interesse, além da qualidade de vida.<sup>4</sup>

As variáveis como idade (em anos), estado civil, cargo, vínculo e tempo de serviço (em anos) foram adicionadas no início no questionário. Estimou-se um tempo mínimo de oito e máximo de 15 minutos para a aplicação do questionário. Este instrumento contém vinte e seis perguntas que avaliam cinco domínios, que utilizam uma escala de respostas. Nele, utiliza-se a escala de Likert, pois ela mede atitudes e comportamentos utilizando opções de resposta que variam de um extremo a outro. Ou seja: em cada questão, o examinador orienta que seja circulado o número que melhor responda à mesma, tendo cinco alternativas como: 1- muito ruim; 2- ruim; 3- nem ruim, nem boa; 4- boa e 5- muito boa. Ao contrário de uma simples pergunta de resposta “sim ou não”, uma escala Likert permite descobrir níveis de opinião mais específicos.

A descrição de cada domínio e as facetas de cada um deles são: o FÍSICO - dor, energia, sono, mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de medicações/tratamentos, capacidade para o trabalho; PSICOLÓGICO - sentimentos positivos/negativos, pensamentos, autoestima, imagem corporal, espiritualidade; RELAÇÕES SOCIAIS - relações pessoais, apoio social e atividade sexual; MEIO AMBIENTE - segurança física, ambiente do lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, oportunidades de adquirir informações e habilidades, recreação/lazer, ambiente físico e transporte; GERAL - qualidade de vida global e percepções de saúde geral. A pontuação é obtida somando-se as opções que o respondente assinala.<sup>4</sup>

Para aferir a qualidade de vida, tem-se uma escala de zero a 100 e, quanto mais próximo dessa média, mais qualidades de vida os respondentes terão. É muito difícil correlacionar outros valores como parâmetros, devido à população do estudo ser muito específica e existirem poucos trabalhos que utilizem a mesma metodologia. A coleta foi feita pelos pesquisadores responsáveis, ocorreu no período de janeiro de 2016, no turno noturno e no horário de trabalho.

A população do estudo foi composta por 72 profissionais da equipe de Enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem) lotados no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, do gênero masculino, e que trabalham no período noturno, com escala de trabalho 12/36 horas semanais. Os dados amostrados foram tabulados em planilhas eletrônicas, resumidos por meio de estatística descritiva e apresentados em tabelas e em figuras na

RL Aquino de, Aragão AS et al.

Impacto do trabalho noturno na vida do profissional...

forma de média  $\pm$  desvio padrão (dados quantitativos), enquanto que as variáveis categóricas foram expressas como frequências absolutas ou relativas. O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia-MG para análise e parecer. De todos os pesquisados, foi obtido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Obteve parecer favorável do Certificado de Apresentação para Apreciação

Ética, sob o nº 50235515.9.0000.5152, em 17 de dezembro de 2015.

## RESULTADOS

Responderam ao questionário todos os 72 profissionais de Enfermagem, ou seja, 100%. Quanto ao cargo profissional, teve a maior participação de técnicos em Enfermagem, com 56,9%; seguidos dos auxiliares de Enfermagem, com 25% e de enfermeiros, com 18,1%. A tabela 1 apresenta as variáveis adicionadas ao estudo, onde prevalece o estado civil dos casados (58,3%); 26 (36,1%) eram solteiros; três (4,2%), divorciados e um (1,4%), separado.

Tabela 1. Descrição das variáveis: estado civil, vínculo, ajuda para preenchimento e cargo (N=72). Uberlândia (MG), Brasil, 2016.

Variáveis	n	%	
Estado Civil	Casado	42	58,3
	Divorciado	3	4,2
	Separado	1	1,4
Vínculo	Solteiro	26	36,1
	CLT*	22	30,6
Obteve ajuda	RJU†	50	69,4
	Não	72	100
Cargo	Auxiliar de Enfermagem	18	25
	Enfermeiro	13	18,1
	Técnico de Enfermagem	41	56,9

\*Consolidação das Leis Trabalhistas †Regime Jurídico Único

Quanto ao vínculo empregatício, 69,4% eram funcionários da Universidade Federal de Uberlândia, em regime de trabalho pelo Regime Jurídico Único, e 30,6% eram

funcionários da Fundação de Amparo e Pesquisa, em regime de trabalho pela Consolidação das Leis Trabalhistas.

Tabela 2. Descrição das variáveis: idade, tempo de serviço e tempo gasto para preencher o questionário. Uberlândia, MG, Brasil, 2016.

Domínio	Média	Mediana	Desvio padrão	Mínimo	Máximo	Normalidade
Idade (em anos)	40,32	38,50	10,138	19	66	0,004
Tempo de serviço	16,39	14,00	10,822	1	40	0,011
Tempo de preenchimento (em minutos)	7,18	5,00	3,396	4	20	0,001

A descrição das variáveis quantitativas (idade, tempo de serviço e tempo gasto para preencher o questionário) é apresentada na tabela 2. A média de idade foi de 40,32 anos, sendo a menor idade de 19 anos e a maior, de 66 anos. Quanto ao tempo de serviço na instituição, verifica-se a média de 16,39 anos, ficando evidente que a maioria da equipe possui uma grande experiência profissional. Por outro lado, apresentou o menor tempo de um ano e o maior tempo de 40 anos de serviço. Referente ao tempo de preenchimento, a média foi de 7,18 minutos, tendo o tempo mínimo de quatro minutos e o máximo de 20 minutos.

Uma das questões do questionário versava sobre a necessidade de auxílio para o preenchimento do mesmo. Os dados mostraram que 100% não tiveram ajuda; a média de tempo foi de 7,18 minutos para

responder, sendo quatro minutos como o menor tempo e 20 minutos o maior tempo para responder ao questionário. Vale citar que a metodologia do estudo estimou um tempo médio de sete a 15 minutos para responder, mostrando, com isso, a validade do instrumento, uma vez que ele é autoaplicável e ajudas poderiam interferir nas respostas durante o seu preenchimento.

Na tabela 3, a partir da avaliação dos dados, por meio da estatística descritiva referente ao instrumento, a média dos domínios revela que o domínio das Relações Sociais sobressai, seguido do Psicológico e do Físico, ficando com a média menor os domínios do Meio Ambiente e da Autoavaliação da qualidade de vida.

Tabela 3. Estáticas descritivas (média, desvio padrão, coeficiente de variação, máximo, mínimo e amplitude) dos escores de qualidade de vida da equipe de profissionais de Enfermagem. Uberlândia (MG), Brasil, 2016.

Domínio	Média	Desvio Padrão	Coeficiente de Variação	Valor Mínimo	Valor Máximo	Amplitude
Físico	14,47	2,77	19,16	8,00	18,86	10,86
Psicológico	14,81	2,62	17,68	8,00	19,33	11,33
Relações Sociais	15,22	3,12	20,52	6,67	20,00	13,33
Meio Ambiente	13,19	2,56	19,43	7,50	19,00	11,50
Autoavaliação da QV <sup>s</sup>	13,08	3,69	28,21	6,00	20,00	14,00
TOTAL	14,14	2,26	16,02	8,15	18,46	10,31

<sup>s</sup>Qualidade de vida.

A análise dos domínios e de suas facetas revela que a população estudada evidencia detalhes que, em geral, passam despercebidos das gerências de Enfermagem e da gestão dos

setores, como os Recursos Humanos e o Setor da Saúde do Trabalhador, conforme as tabelas 4 e 5.

Tabela 4. Representação dos valores obtidos em cada Domínio do WHOQOL-brev. Uberlândia (MG), Brasil, 2016.

Domínios	Valores*
Físico	65,42
Psicológico	67,59
Relações Sociais	70,13
Meio Ambiente	57,46
Geral	63,34

\*valor mensurado de 0-100.

Tabela 5. Representação dos menores e maiores valores obtidos em cada faceta do WHOQOL-brev. Uberlândia (MG), Brasil, 2016.

Facetas	Valores <sup>†</sup>
Dor/desconforto	30,90
Sentimentos negativos	30,20
Dependência de medicação	29,16
Recreação/lazer	45,83
Sono e repouso	47,56
Espiritualidade/religião/crenças	72,22
Atividade sexual	72,56
Autoestima	73,61
Mobilidade	74,30
Ambiente do lar	76,04

<sup>†</sup>valor mensurado de 0-100.

## DISCUSSÃO

A cada ano, a Enfermagem tem sido cada vez mais procurada por homens que se interessam pela prática do cuidado. E mesmo assim, com todas as mudanças dos hábitos e das conjunturas sociais, políticas, econômicas, constata-se uma baixa produção acadêmica diante desse fenômeno: a questão de gêneros, em específico, na profissão de Enfermagem.

Em um comparativo com o estudo nacional, esses números corroboram com a pesquisa<sup>2</sup> na qual pode-se afirmar que, majoritariamente, a equipe de Enfermagem é constituída de 77% de técnicos e auxiliares de Enfermagem, seguidos de 23% de enfermeiros (as) em sua força de trabalho. Verifica-se que a maioria é casada e a minoria formada por separados ou divorciados. Um dado de um estudo europeu afirma que os trabalhadores noturnos vivem menos e se divorciam mais, podendo ser três

vezes mais propensos ao divórcio e ter 40% a mais de chances de ficarem doentes.<sup>5</sup>

A profissão de Enfermagem está em pleno rejuvenescimento, chegando a ter um quarto do seu contingente com até 30 anos, ficando evidente que eles estão, em sua maioria, iniciando no mercado de trabalho e na sua vida profissional cada vez mais cedo. O trabalho de Enfermagem, hoje, concentra dentro dos hospitais as suas atividades, e mais de um milhão deles atuam nas três esferas do governo, tornando o setor público o maior empregador da categoria, seguido dos setores privados, filantrópicos e de ensino.<sup>6</sup>

Quanto às modalidades de contratação ou vínculo predominantes na equipe de Enfermagem, destaca-se o setor público da esfera federal, regido pelo Regime Jurídico Único, com mais de um milhão de profissionais, seguido pela Consolidação das Leis Trabalhistas. Em relação à média da

idade referente ao tempo de serviço, podem-se correlacionar os dados aos seus vínculos, pois a maioria é concursada há mais tempo na mesma atividade e instituição.

Assim, correlacionando os dados nas tabelas 4 e 5, apresenta-se uma consolidação geral dos resultados encontrados em cada domínio e faceta do instrumento, ou seja, numa representação dos domínios e seus respectivos valores. Neles prevaleceu, em ordem cronológica, o das Relações Sociais, o Psicológico, o Físico, o Geral e o Ambiente.

O domínio Físico apresentou um dos piores valores, porém, comparado à média nacional, manteve-se acima dos 65%. E correlacionando aos demais dados obtidos nas demais facetas, constata-se a presença da dor, do desconforto e a dependência de alguma medicação por esses profissionais. Os menores valores das facetas estão inclusos nesse domínio, pois, no cotidiano profissional da equipe de Enfermagem, é comum encontrar funcionários trabalhando com dor ou fazendo uso de medicamentos.

O trabalho em Enfermagem é considerado desgastante devido à sobrecarga, com pressão no tempo de execução das tarefas, causando uma aceleração no ritmo de trabalho, exposição aos riscos e o desenvolvimento das doenças ocupacionais. Logo, as atividades executadas resultam em elevados níveis de fadiga que reduzem a capacidade para o trabalho.<sup>7</sup>

Os sintomas de fadiga são referidos por sonolência, lassidão, falta de disposição para o trabalho, dificuldade de pensar, diminuição da atenção, lentidão, amortecimento das percepções e diminuição da vontade de trabalhar.<sup>7-8</sup> Vale destacar o fenômeno do presenteísmo no cotidiano de trabalho da Enfermagem, diferente do absenteísmo, que é mais facilmente medido pelas ausências ao trabalho.

O presenteísmo refere-se à situação de trabalho em que o trabalhador se mantém presente no ambiente de trabalho, mesmo sem atingir a produtividade ideal, seja por motivos de ordem pessoal, física ou mental, ou seja, significa que as pessoas adoecidas estão trabalhando sem manifestar queixas, sem procurar tratamento, ao mesmo tempo em que seus quadros clínicos se agravam e cronificam, tendo, como resultado, o desgaste que impacta diretamente no desempenho de suas atividades laborais. Nessa perspectiva, sabendo que o trabalho noturno é mais nocivo à saúde do trabalhador, em específico à dos profissionais de Enfermagem, estes se desdobram com a falta de sono e repouso adequados tendo, como consequência direta,

as outras facetas sendo influenciadas, pois a energia para as atividades da vida cotidiana e a capacidade de trabalho é diminuída e/ou reduzida.<sup>9</sup>

O domínio Psicológico apresentou a segunda melhor pontuação entre os demais. Sobre este domínio, pode-se afirmar que o grupo está na média, com uma boa qualidade de vida, pois a faceta com menor representatividade foi a dos sentimentos negativos. Dentre esses sentimentos está a grande dificuldade em desempenhar a assistência ao usuário tranquilamente e obter bons resultados, seja pela falta de insumos e materiais, seja por problemas gerenciais e estruturais, o que provoca sentimentos de preocupação e impotência por parte dos profissionais de Enfermagem.<sup>10-1</sup>

Ao mesmo tempo, tais sentimentos são influenciados por outros fatores, pois o trabalho noturno altera o ritmo de muitos órgãos, pois os ciclos metabólicos do organismo, alguns hormônios estabilizadores do humor, crescimento, como o cortisol, que deveriam ser secretados durante o sono, deixam de ser produzidos, alterando e deixando uma instabilidade emocional e causando reflexos no desgaste mental no trabalhador.<sup>11</sup>

A quantidade de horas de trabalho em turnos é muito controversa, pois o organismo humano, em geral, tolera turnos de até 12 horas de duração, sendo muito importante seguir a recomendação, para que se mantenha a integridade física e segurança no trabalho. Considerando que a melhor escala sempre será aquela que é mais coerente com o cotidiano do trabalhador, se está distante da realidade da profissão da Enfermagem. Um estudo na Europa revelou que mais de 90% dos acidentes considerados graves em empresas acontecem exatamente no período noturno.<sup>12</sup> No Brasil, os acidentes de trabalho são muito recorrentes. O adoecimento e as condições de trabalho impõem-se pelos contratos aliados à jornada de trabalho. A Enfermagem brasileira não possui um piso salarial nacional e tampouco uma jornada comum definida e tem buscado regulamentar a Lei das 30 horas semanais para todos profissionais.

O domínio das Relações Sociais foi o que alcançou melhor valor, refletindo diretamente no domínio geral, podendo ser creditado devido à população do estudo ser, em sua maioria, de casados (58,3%), fato identificado nos resultados das correlações entre as variáveis.

A estrutura temporal do trabalho é bastante rígida: quanto maior a jornada de trabalho, menor será o tempo com o convívio

familiar e quanto maior for o cansaço, maior será o desgaste da qualidade do relacionamento do trabalhador com seus familiares. Houve associação significativa entre as longas jornadas de trabalho dos profissionais com a falta de tempo para o repouso, lazer e convívio social. E quando o trabalho é noturno, a necessidade de dormir durante o dia e o fato de estar ausente de casa durante a noite perturbam o convívio, causando conflitos.<sup>9</sup>

Outro estudo afirma que, no contexto atual dos profissionais de Enfermagem, verifica-se que a duplicidade laboral é uma prática comum, mesmo que essa escolha possa trazer riscos ocupacionais, prejuízos à sua qualidade de vida e ao cuidado prestado, bem como ao autocuidado.<sup>13</sup> O domínio Ambiente foi caracterizado com a menor pontuação média, mas não deixa de evidenciar sua importância para a compreensão da realidade vivenciada pelos profissionais da equipe de Enfermagem.

O profissional dessa equipe está exposto a inúmeros agentes nocivos durante o seu labor, seja pelo sofrimento com o qual se depara cotidianamente, seja pelos conflitos e problemas dentro de uma equipe multidisciplinar com características e formações diferentes. Além disso, há outras interferências de ordem cultural, estrutural, ergonômica, organizacional, aliadas às cargas e aos riscos físicos, químicos, biológicos, mecânicos, fisiológicos e psíquicos.

Em estudos realizados no Brasil, anteriores ao realizado pela Fiocruz, em 2013, os índices eram bem maiores. Mais de 80% dos profissionais de Enfermagem foram acometidos pela violência ocupacional. As doenças ocupacionais são enfermidades diretamente relacionadas à atividade desempenhada pelo trabalhador ou devido às condições de trabalho as quais ele está submetido.<sup>14</sup>

As atividades de Enfermagem são feitas, na maior parte, em pé, com vários deslocamentos, posições inadequadas e com manipulação frequente de pesos, substâncias e fluidos orgânicos, de medicamentos e hemoderivados, dentre inúmeros outros que, aliados às outras atribuições, geram cansaço, desgaste e adoecimento. Nessa perspectiva, o estabelecimento do nexos causal entre um determinado evento de saúde, seja dano ou doença em uma dada condição de trabalho, constitui uma condição básica para a implementação de ações de saúde do trabalhador nos serviços de saúde.<sup>14-6</sup>

## CONCLUSÃO

A análise da qualidade de vida, por meio do instrumento- WHOQOL-bref, permitiu mensurar e analisar seus domínios e suas várias facetas, a fim de verificar as particularidades relacionadas à qualidade de vida dos participantes do estudo. O estudo, ainda que local, demonstra sua representatividade, uma vez que os resultados obtidos permitem comparações com outros estudos de caráter global.

Assim, ao expor a opção de investigação do trabalhador de Enfermagem do gênero masculino que trabalha em turnos, este estudo contribui com a construção de conhecimentos, dentro das possibilidades e limitações, que auxiliem na elaboração de novas possibilidades, com o intuito de superar a arbitrária e cultural divisão sexual no trabalho. Assim, pode-se refletir sobre as relações sociais desiguais entre sujeitos dentro de uma mesma atividade.

Verificou-se uma evidência na associação do trabalho noturno com a qualidade de vida na população estudada. Alguns achados podem estar igualmente relacionados como os encontrados nas facetas como tendo concordância dos diferentes aspectos presentes no cotidiano desses profissionais. Sugere-se uma continuação ou estímulo de novas pesquisas com esses profissionais por outras abordagens, a fim de identificar as influências do trabalho em turnos na saúde desses trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Enfermagem. Pesquisa do perfil da enfermagem brasileira [Internet]. Brasília: COFEN; 2015 [cited 2015 Dec 18]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem\\_31258.html](http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html)
2. Fundação Osvaldo Cruz. Pesquisa inédita traça o perfil da enfermagem no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2015 [cited 2015 Dec 18]. Available from: <http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem-no-brasil>
3. Fleck MPA. A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed; 2008.
4. World Health Organization. Management of substance abuse. WHO Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF) [Internet]. Geneva: WHO; c2014 [cited 2015 Dec 18]. Available from: [http://www.who.int/substance\\_abuse/research\\_tools/whoqolbref/en/](http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/en/)

RL Aquino de, Aragão AS et al.

5. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Heede KV, Griffiths P, Busse R, et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *The Lancet*. May 2014;383(9931):1824-30.

doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8)

6. Machado MH, Aguiar Filho A, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermeling M, Vieira M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm foco* [Internet]. 2016 [cited 2015 Dec 18]. Available from:

<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686/296>

7. Felli VEA, Baptista PCP. *Saúde do trabalhador de enfermagem*. São Paulo: Manole; 2015.

8. Silva MA. Discutindo gênero através do trabalho. In: IX Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul; Anais do IX Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul; 2012; Caxias do Sul [Internet]. Caxias do Sul: UCS; 2012 [cited 2015 Dec 18]. Available from:

[http://www.portalanpedsul.com.br/admin/uploads/2012/Genero\\_Sexualidade\\_e\\_Educacao/Trabalho/12\\_37\\_49\\_439-7454-1-PB.pdf](http://www.portalanpedsul.com.br/admin/uploads/2012/Genero_Sexualidade_e_Educacao/Trabalho/12_37_49_439-7454-1-PB.pdf)

9. Silva ES. *Trabalho e desgaste emocional: o direito de ser dono de si mesmo*. São Paulo: Cortez; 2011.

10. Braga FS. Prazer e sofrimento no trabalho dos enfermeiros da saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2015 Mar [cited 2015 Dec 18];9(3):7086-94. Available:

<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/115332>

11. Jansen JM, Lopes AJ, Jansen U, Capone D, Maeda TY, Noronha A, et al. *Medicina da noite: da cronobiologia à prática clínica*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2007.

12. Horn CH, Cotanda FC, organizadores. *Relações de trabalho no mundo contemporâneo: ensaios multidisciplinares*. Porto Alegre: UFRGS; 2011.

13. Karino ME, Felli VEA, Sarquis LMM, Santana LL, Silva SR, Teixeira RC. Workloads and strain processes of nursing workers at teaching hospital. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2015 Jan/June [cited 2015 Dec 18]; 14(2):1011-18. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/21603/14750>

14. Corrêa VM. *Ergonomia: fundamentos e aplicações*. Porto Alegre: Bookman; 2015.

15. Fraga E, Carneiro M, Pinto AES. *Afastamento de trabalhador por estresse*

Impacto do trabalho noturno na vida do profissional...

umenta com a recessão. *Folha de São Paulo* [Internet]. 2016 July 24; Mercado [cited 2015 Dec 18]. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/mercado/2016/07/1794750-afastamento-de-trabalhador-por-estresse-aumenta-com-a-recessao.shtml>

16. Ministério da Saúde (BR); Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. *Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2001 [cited 2015 Dec 18]. Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf)

Submissão: 10/06/2017

Aceito: 27/07/2017

Publicado: 01/10/2017

#### Correspondência

Rafael Lemes de Aquino

Av. Pará, 1720

Campus Umuarama

Bairro Umuarama

CEP: 38405-320 – Uberlândia (MG), Brasil