



ANÁLISE DO ESTILO DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ONCOLOGIA

ANALYSIS OF THE LIFESTYLE OF ONCOLOGY HEALTH PROFESSIONALS

ANÁLISIS DEL ESTILO DE VIDA DE LOS PROFESIONALES DE SALUD DE LA ONCOLOGÍA

Isla Naiane Melo Fernandes¹, Késia Ribeiro de Almeida², Fernanda Cardoso Rocha³, Gregório Ribeiro de Andrade Neto⁴, Mariana de Souza Guedes⁵, Fabiana Ferreira Gonçalves⁶, Matheus Filipe Oliveira Rocha⁷, Henrique Andrade Barbosa⁸

RESUMO

Objetivo: analisar o estilo de vida e sua associação com a fadiga por compaixão nos profissionais da saúde. **Método:** estudo quantitativa, descritivo, transversal, com 22 profissionais do serviço de saúde do setor de oncologia. Utilizou-se para coleta de dados o questionário “Estilo de vida fantástico”, com análise pelo SPSS versão 20.0, apresentadas em tabelas. **Resultados:** a variável que se obteve com mais significado estatístico neste estudo foi o estilo de vida relacionado à religião dos profissionais onde 76,5% dos participantes classificaram-no como excelente ou muito bom, são católicos e apenas um (20%) participante de outra religião classificou esse estilo como excelente ou muito bom. **Conclusão:** o profissional de saúde do setor de oncologia percebe seu estilo de vida com qualidade. Ressalta-se a relevância de mais estudos sobre a temática, incorporando a eles práticas efetivas e assertivas para promover a diminuição e/ou extirpação de danos e a criação de políticas que proporcionem melhores condições de trabalho em saúde e valorização dos profissionais de saúde em diversos âmbitos. **Descritores:** Fadiga por Compaixão; Estilo de Vida; Estresse Profissional; Profissional de Saúde; Serviços de Saúde; Oncologia.

ABSTRACT

Objective: to analyze lifestyle and its association with compassionate fatigue in health professionals. **Method:** quantitative, descriptive, cross-sectional study with 22 professionals from the health service of the oncology sector. The “Fantastic Lifestyle” questionnaire was used to collect data, with analysis by SPSS version 20.0, presented in tables. **Results:** the statistically significant variable in this study was the religion-related lifestyle of professionals where 76.5% of the participants rated it as excellent or very good, are Catholic and only one (20%) participant another religion rated this style as excellent or very good. **Conclusion:** the health professional of the oncology sector perceives his life style with quality. The importance of further studies on the subject is emphasized, incorporating effective and assertive practices to promote the reduction and / or elimination of damages and the creation of policies that provide better working conditions in health and valuation of health professionals in diverse scopes. **Descritores:** Compassionate Fatigue; Lifestyle; Professional Stress; Healthcare Professional; Health Services; Oncology.

RESUMEN

Objetivo: analizar el estilo de vida y su asociación con la fatiga por compasión en los profesionales de la salud. **Método:** estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, con 22 profesionales del servicio de salud del sector de oncología. Se utilizó para recolección de datos el cuestionario “Estilo de vida fantástico”, con análisis por SPSS versión 20.0, presentadas en tablas. **Resultados:** la variable que se obtuvo con más significado estadístico en este estudio fue el estilo de vida relacionado a la religión de los profesionales donde el 76,5% de los participantes lo clasificaron como excelente o muy bueno, son católicos y sólo uno (20%) participante de otra religión que clasificó ese estilo como excelente o muy bueno. **Conclusión:** el profesional de salud del sector de oncología percibe su estilo de vida con calidad. Se resalta la relevancia de más estudios sobre la temática, incorporando a ellos prácticas efectivas y asertivas para promover la disminución y / o extirpación de daños y la creación de políticas que proporcionen mejores condiciones de trabajo en salud y valorización de los profesionales de salud en diversas áreas. **Descritores:** Fatiga por Compasión; Estilo de vida; Estrés profesional; Profesional de Salud; Servicios de Salud; Oncología.

^{1,2}Enfermeira, Faculdade de Saúde Ibituruna/FASI. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: islanaiane@yahoo.com.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-3752-5196>; E-mail: kesiariby@hotmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-7783-8344>; ³Especialista, Faculdades de Saúde Ibituruna/FASI. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: nandac.rocha@hotmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-6381-2063>; ⁴Especialista, Hospital das Clínicas Mário Ribeiro da Silveira. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: gregtec@hotmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-1417-5237>; ^{5,6,7}Graduando em Enfermagem, Faculdade de Saúde Ibituruna/FASI. Montes Claros(MG), Brasil. E-mail: marianaguedes1997@hotmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-7370-1674>; E-mail: faferreiragoncalves@yahoo.com.br ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-8650-8064>; E-mail: matheusrocha10566@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-8628-1189>; ⁸Doutorando, Universidade de Montes Claros/UNIMONTES. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: henriqueabarbosa2007@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-8650-8064>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que o desgaste físico e mental do profissional causado pelo atendimento de pessoas que se encontram sob sofrimento é denominado de fadiga por compaixão. Profissionais que lidam com o sofrimento do outro acabam por se compadecer e sofrem eles mesmos a sua própria dor. Essa compaixão, sentida por repetidas vezes no dia a dia de trabalho, causa um grande esgotamento físico e mental do profissional, que pode vir a desenvolver problemas de saúde desencadeados por essa situação.¹

Constitui-se o estilo de vida de hábitos pessoais e sociais até a fatores ambientais e sócio-organizacionais, com a evolução na definição de saúde para atender a uma necessidade de adaptação do ser humano com a realidade em que se vive. Muitos aspectos desse estilo influenciam a saúde e mostram-se como determinantes representados por um conjunto de ações vivenciadas ao longo da rotina individual.²

Entende-se que algumas variáveis relacionadas às atividades e hábitos restauradores da saúde, como o não consumo de cigarro, a prática de atividades físicas, o sono de boa qualidade, uma boa nutrição, o não alcoolismo, o tipo de comportamento/introspecção e o relacionamento com a família e amigos, são de extrema importância, pois, além de restaurarem e manterem a saúde do indivíduo, constituem-se como fortes indicadores de possíveis problemas relacionados à fadiga por compaixão nos profissionais da saúde.²

Adverte-se que o tabagismo e o alcoolismo são hábitos que geram sensações de relaxamento e bem-estar, porém, acarretam malefícios ao sistema respiratório e à saúde. A grande questão se dá porque, apesar de todo conhecimento científico acerca dos malefícios do uso do tabaco e do álcool, esses dois hábitos continuam sendo relativamente comuns, pois os profissionais da área da saúde encontram tanto no tabaco, quanto no álcool, uma saída, um escape, um meio de se tranquilizarem pelas situações de dor vivenciadas pelos pacientes.³

Preconiza-se que a alimentação saudável, além de ser sinônimo de bem-estar, é de extrema importância para um bom desenvolvimento na metodologia de trabalho. Atualmente, o maior volume de tarefas diárias e a diminuição do tempo livre fomentam o descuido e os maus hábitos alimentares evidenciados nos servidores da saúde,

especialmente por enfrentarem situações extremamente estressoras e desmotivadoras.⁴

Compreende-se que a prática de atividade física gera sensação de bem-estar e aumenta a disposição do indivíduo. Como é grande o número de profissionais na área da saúde e considerando que o percurso de trabalho não é regulamentado, esses profissionais dispõem de menos tempo disponível para ações que beneficiam a sua própria saúde.⁵

Alerta-se que a introspecção e o relacionamento com a família são de extrema importância contribuindo, de forma significativa, e estimulando a motivação e a autoestima. Todavia, o estresse causado pela fadiga por compaixão pode levar a uma falta de realização e despersonalização afetando as habilidades interpessoais e influenciando diretamente o contato com os familiares e amigos. O profissional se percebe desinteressado, com o humor deprimido, apático e com sua personalidade ofuscada.⁶

Sabe-se que o sono é fundamental para restaurar a energia gasta. As longas jornadas de trabalho aliadas ao estresse e suas relações com outros fatores laboral levam ao adoecimento dos profissionais, favorecendo ao surgimento de distúrbios relacionados ao sono. Com isso, os profissionais podem apresentar a insônia e/ou situações que estão relacionadas a episódios de sono mais curtos, conseqüentemente, à sonolência excessiva diurna e à dificuldade de manter-se alerta o que, possivelmente, irá interferir no desempenho de seu trabalho.⁷⁻⁸

Restaura-se a energia gasta por meio do sono, que é fundamental nesse processo. As longas jornadas de trabalho, aliadas ao estresse e suas relações com outros fatores laborais, levam ao adoecimento dos profissionais. Com isso, os profissionais podem apresentar insônia e/ou situações que estão relacionadas a episódios de sono mais curtos, o que, possivelmente, irá interferir no desempenho de seu trabalho.⁷

Considera-se, com base nas observações relatadas acima, este estudo de extrema importância. Por isso, deve-se analisar as conseqüências à saúde dos profissionais que estão susceptíveis à fadiga por compaixão para que, com isso, uma nova visão, uma nova compreensão e novas intervenções possam ser criadas e adotadas sobre o parecer de tais atos comportamentais dos que estão submetidos constantemente a esses grandes sofrimentos visando a minimizar os danos e propiciando modificações no estilo de vida dos profissionais expostos a essas situações.

OBJETIVO

- Avaliar o estilo de vida e sua associação com a fadiga por compaixão nos profissionais da saúde.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, realizado no ano de 2017, com 22 profissionais dos serviços de saúde da oncologia a saber: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais, de um hospital referência para o atendimento e tratamento dos pacientes portadores de doenças oncológicas, situado no norte de Minas Gerais.

Incluíram-se nesta pesquisa os profissionais que se prontificaram a participar voluntariamente, com mais de 1 ano trabalhado no setor de oncologia, sendo excluídos os que por algum motivo encontravam-se afastados do serviço.

Utilizou-se o questionário “Estilo de vida fantástico”, desenvolvido pelo Departamento de Medicina Familiar da Universidade McMaster, no Canadá.⁸ Analizou-se os dados coletados por meio do *software* estatístico SPSS (*Statistical Package Social Science*), versão 20.0.

Aprovou-se o estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob parecer

consubstanciado número 1.687.445 de 18/08/2016. Este estudo é um recorte de um projeto de doutorado intitulado “Fadiga por compaixão e os fatores associados: qualidade de vida, estilo de vida, depressão, estresse, ansiedade, desesperança, obesidade, síndrome metabólica e as variáveis sociodemográficas” do Programa de Doutorado em Ciência da Saúde da Universidade de Montes Claros-UNIMONTES (MG).

RESULTADOS

Informa-se que a amostra foi composta por 22 participantes, com 17 mulheres e cinco homens, e a aplicação do questionário “Estilo de Vida Fantásticos” foi realizada nos turnos matutino e vespertino.

Acrescenta-se que os profissionais estudados apresentaram idade média de 33,7 anos [± 9] e a maioria dos participantes é/está casada e/ou em uma união estável.

Avaliaram-se os participantes em seu estilo de vida e este foi classificado, conforme a tabela 1, em estilo de vida regular, bom, muito bom ou excelente. Para fins de associação, as classificações foram agrupadas em regular/bom e muito bom/excelente.

Tabela 1. Classificação do Estilo de Vida dos profissionais de saúde da oncologia. Montes Claros (MG), Brasil, 2017.

	Frequência	%
Regular	1	4,5
Bom	7	31,8
Muito bom	10	45,5
Excelente	4	18,2
Total	22	100,0

Encontram-se, na tabela 2, dados que mostram a prevalência do sexo feminino nos participantes estudados onde 77,2% da

amostra são mulheres e somente 22,7% da população estudada é composta por homens.

Tabela 2. Estilo de vida relacionado ao sexo dos profissionais de saúde da oncologia. Montes Claros (MG), Brasil, 2017.

Estilo de vida	n	%
Sexo		
Feminino		
Excelente/Muito Bom	11	64,7
Bom/Regular	6	35,3
Total	17	100
Masculino		
Excelente/Muito Bom	3	60,0
Bom/Regular	2	40,0
Total	5	100
Total Geral		
Excelente/Muito Bom	14	63,6
Bom/Regular	8	36,4
Total	22	100

Coefficiente de Pearson (p valor = 0,848)

Observa-se, com relação aos resultados obtidos, que a maioria da população estudada classifica o estilo de vida como excelente ou muito bom, com uma porcentagem de 63,6%, sendo que 64,7% das mulheres classificaram como excelente ou muito bom o estilo de vida e 60% dos homens também classificaram o estilo de vida como excelente ou muito bom. Já 35,3% das mulheres classificaram o estilo de vida como bom ou regular e 40% dos homens também classificaram o seu estilo de vida nesta categoria.

Evidencia-se, na tabela 3, o estilo de vida relacionado à idade dos profissionais de

saúde. Com base nos dados apresentados, nota-se que 63,6% classificam o estilo de vida como excelente ou muito bom, sendo que 60% dos participantes com idade até 40 anos fizeram essa classificação e 71,4% dos sujeitos acima de 40 anos também classificam o estilo de vida como excelente ou muito bom. Já 36,4% classificaram o estilo de vida como bom ou regular e 28,6% desses participantes que deram essa classificação têm idade acima de 40 anos.

Tabela 3. Estilo de vida relacionado à idade dos profissionais de saúde da oncologia. Montes Claros (MG), Brasil, 2017.

Estilo de vida	n	%
Idade		
Até 40 anos		
Excelente/Muito Bom	9	60
Bom/Regular	6	40
Total	15	100
Acima de 40 anos		
Excelente/Muito Bom	5	71,4
Bom/Regular	2	28,6
Total	7	100
Total Geral		
Excelente/Muito Bom	14	63,6
Bom/Regular	8	36,4
Total	22	100

Coeficiente de Pearson (p valor = 0,604)

Apresenta-se, na tabela 4, a classificação do estilo de vida relacionado ao estado civil dos profissionais da oncologia. Nota-se que 63,6% classificam o estilo de vida como excelente ou muito bom, sendo que a maioria, ou seja, 66,7% dos participantes que fizeram

essa classificação estão casados ou mantêm uma união estável e 36,4% classificaram como bom ou regular, sendo que a maioria das respostas obtidas (40%) é composta de solteiros.

Tabela 4. Estilo de vida relacionado ao estado civil dos profissionais de saúde da oncologia. Montes Claros (MG), Brasil, 2017.

Estilo de vida	n	%
Estado civil		
Solteiro		
Excelente/Muito Bom	6	60
Bom/Regular	4	40
Total	10	100
Casado ou União Estável		
Excelente/Muito Bom	8	66,7
Bom/Regular	4	33,3
Total	12	100
Total Geral		
Excelente/Muito Bom	14	63,6
Bom/Regular	8	36,4
Total	22	100

Coeficiente de Pearson (p valor = 0,746)

Mostra-se, na tabela 5, o estilo de vida relacionado à religião dos profissionais de saúde da oncologia e essa foi a variável mais significativa estatisticamente obtida no estudo. 63,6% classificaram o estilo de vida relacionado à religião como excelente ou muito bom, onde a maioria dos participantes nessa categoria se denominam católicos,

sendo 13 (76,5%) de 22 entrevistados, e apenas um (20%) participante de outra religião classificou o estilo de vida relacionado à religião como excelente ou muito bom. Dentro das respostas que classificavam o estilo de vida bom ou regular, o número se manteve padrão: quatro participantes são católicos e quatro são de outra religião.

Tabela 5. Estilo de vida relacionado à religião dos profissionais de saúde da oncologia. Montes Claros (MG), Brasil, 2017.

Estilo de vida		
	n	%
Religião		
Católica		
Excelente/Muito Bom	13	76,5
Bom/Regular	4	23,5
Total	17	100
Outra religião		
Excelente/Muito Bom	1	76,5
Bom/Regular	4	23,5
Total	5	100
Total Geral		
Excelente/Muito Bom	14	63,6
Bom/Regular	8	36,4
Total	22	100

Coeficiente de Pearson (p valor = 0,021)

DISCUSSÃO

Observa-se a predominância do sexo feminino na amostra. Resultados semelhantes foram encontrados em uma pesquisa onde 92,6% dos 54 técnicos da saúde que participaram da pesquisa eram mulheres.⁹ Na caracterização da pesquisa realizada anteriormente, também se observou a predominância do gênero feminino na população em estudo confirmando o gênero feminino ao longo do contexto histórico.¹⁰

Ressalta-se que a maioria da população estudada classifica o estilo de vida como excelente ou muito bom, sendo que, dentre essa, há um predomínio das mulheres em relação aos homens. Entretanto, quando se referem ao estilo de vida como bom ou regular, os homens, em maior número, identificaram o seu estilo de vida nesta categoria comparando-o às respostas do público feminino. Em outros estudos, percebe-se que a maioria é composta por mulheres, entretanto, esses ainda indicam que as mulheres parecem ser mais sensíveis à percepção do estresse, ocasionado pelo estilo de vida, do que os homens.¹²

Torna-se de grande importância pesquisar a percepção do estilo de vida dos profissionais diante da grande necessidade de gerar, atualizar informações e desenvolver técnicas assertivas e mais efetivas para promover e proteger a saúde com o intuito de reduzir as doenças e melhorar a condição de vida, já que o estilo de vida afetado interfere diretamente na qualidade de vida do indivíduo.¹³ Sabe-se que mudanças no estilo de vida, buscando-se hábitos saudáveis, proporcionará uma melhor qualidade de vida e, conseqüentemente, diminuirá o risco de adoecimento.¹⁴

Classifica-se a maioria da população estudada quanto ao estilo de vida como excelente ou muito bom, sendo que há um

predomínio das mulheres em relação aos homens. Entretanto, quando se refere ao estilo de vida como bom ou regular, evidenciou-se que os homens, em maior número, identificaram o seu estilo de vida nesta categoria, comparando-se às respostas do público feminino.

Ressalta-se que é de grande importância pesquisar a percepção do estilo de vida dos profissionais, diante da grande necessidade de gerar a atualizar informações e desenvolver técnicas assertivas e mais efetivas para promover e proteger a saúde, com o intuito de reduzir as doenças e melhorar a condição de vida, já que o estilo de vida afetado interfere diretamente na qualidade de vida do indivíduo.¹¹

Compreende-se, em relação à idade dos pesquisados, onde grande parte da amostra possui até 40 anos, que o estilo de vida foi classificado como excelente ou muito bom. Já os participantes com mais de 40 anos e, em minoria, os demais, acima dessa faixa etária, classificaram seu estilo de vida como bom ou regular.

Percebe-se que o estilo de vida passou a ser considerado essencial por todas as idades tanto na promoção da saúde, quanto na redução da mortalidade por todas as causas. A adoção de um modo de vida saudável tornou-se um importante fator pelo pressuposto de que o indivíduo é o responsável por seu estilo e qualidade de vida, já que ele pode interferir diretamente nos fatores modificáveis de saúde. Para grande parte da população, os maiores riscos para a saúde e o bem-estar estão intrinsecamente ligados à idade e aos hábitos de vida saudáveis, bem como ao comportamento do indivíduo resultante tanto da informação e interesse da pessoa, como, também, das oportunidades e dificuldades da realidade social. Segundo uma pesquisa, considerar a forma de vida como excelente ou

muito boa é estar atento às questões relacionadas aos bons hábitos de saúde e colocá-los em prática com todas as ferramentas que o indivíduo possa usufruir.¹²

Observa-se, quanto ao estilo de vida dos profissionais pesquisados, no que se refere ao estado civil, que dos que classificam o estilo de vida como excelente ou muito bom, a maioria é/está casada ou mantém uma união estável. Já dos que compreenderam o estilo de vida como bom ou regular, a maioria dos resultados corresponde aos solteiros.

Destacam-se o cultivo e a manutenção de relacionamentos prazerosos apresentando resultados semelhantes aos encontrados nesta pesquisa, já que é uma postura assumida pela maioria. Manter um relacionamento pode proporcionar bem-estar e equilíbrio emocional e possibilita-se a troca de experiências, além de proporcionar a vivência da velhice de forma mais amena e saudável. Representa, também, um dos componentes fundamentais do bem-estar espiritual e, por consequência, da qualidade de vida de todos os indivíduos.¹³

Salienta-se, no que se refere ao quesito religião, variável mais evidenciada estatisticamente, onde a grande maioria classifica o estilo de vida associado à religião como excelente ou muito bom, que essa maioria é composta por católicos. Já nos que identificaram o estilo de vida como bom ou regular, houve uma equiparidade entre católicos com os integrantes de outra religião.

Entende-se a religião como um agrupamento sistematizado de crenças, práticas, rituais e símbolos delineados aproximando-se ao sagrado e ao transcendente (Deus, Poder Maior ou Verdade Máxima). Assim, os profissionais da saúde possuem indicações científicas do benefício da exploração da espiritualidade na programação terapêutica de qualquer doença. O distanciamento entre a espiritualidade e esses servidores da saúde está diminuindo, tanto que esse profissional tem descoberto a importância da prece, da espiritualidade e da participação religiosa na melhoria da saúde física e mental, bem como para responder a situações estressantes da vida.¹⁴

CONCLUSÃO

Percebe-se por este estudo, que o estilo de vida possui significados individuais sendo entendido, por cada profissional, de maneira diferente, mesmo diante às dificuldades enfrentadas, seja pelo contato com o paciente oncológico ou pela complexidade do trabalho, o profissional de saúde do setor de

oncologia percebe seu estilo de vida com qualidade.

Ressalta-se a relevância de mais estudos sobre a temática, tendo em vista a grande importância do tema, com o propósito de se evidenciar os resultados, incorporando a eles práticas efetivas e assertivas para promover a diminuição e/ou extirpação de danos. Ainda, criação de políticas que proporcionem melhores condições de trabalho em saúde, além da valorização dos profissionais de saúde em diversos âmbitos.

REFERÊNCIAS

1. Barbosa SC, Souza S, Moreira JS. Compassion fatigue as a professional quality of life hazard for hospital service workers. *Rev Psicol Organ Trab* [Internet]. 2014 Sept [cited 2016 Oct 10];14(3):315-23. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v14n3/v14n3a07.pdf>
2. Siqueira FCV, Nahas MV, Facchini LA, Piccini RX, Tomasi E, Thumé E, et al. Physical activity among health professionals from South and Northeast Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2009 Sept;25(9):1917-28. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000900006>
3. Cunha GH, Jorge ARC, Fonteles MMF, Sousa FCF, Viana GSB, Vasconcelos SMM. Nicotina e tabagismo. *REPM* [Internet]. 2007 Oct/Dec [cited 2016 Oct 13];1(4):1-10. Available from: <http://www.eufumo.com.br/publicacoes/nicotina-e-tabagismo.pdf>
4. Martins LMM, Bronzatti JAG, Vieira CSCA, Parra SHB, Silva YB. Stressors agents in workplace and suggestions to soften its: opinions of the post graduation's nurses. *Rev Esc Enferm USP*. 2000 Mar;34(1):52-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342000000100007>
5. Lago K, Codo W. Fadiga por compaixão: evidências de validade fatorial e consistência interna do ProQol-BR. *Estud Psicol* [Internet]. 2013 Apr/June [cited 2016 Oct 17];18(2):213-21. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v18n2/v18n2a06.pdf>
6. Abreu KL, Stoll I, Ramos LS, Baumgardt RA, Kristensen CH. Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. *Psicol Ciênc Prof* [Internet]. 2002 June [cited 2016 Oct 17];22(2):22-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000200004&lng=pt&tlng=pt
7. Barboza JIRA, Moraes ELD, Pereira EA, Reimão RNAA. Evaluation of the sleep pattern

Fernandes INM, Almeida KR de, Rocha FC et al.

Análise do estilo de vida dos profissionais...

in Nursing professionals working night shifts at the Intensive Care Units. *Einstein* [Internet]. 2008 [cited 2016 Oct 21];6(3):296-301. Available from: <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/pdf/927-v6n3aao927portp296-301.pdf>

8. Kecklund G, Axelsson J. Health consequences of shift work and insufficient sleep. *BMJ*. 2016; 355:i5210. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.i5210>

9. Añez CRR, Reis RS, Petroski EL. Versão brasileira do questionário “estilo de vida fantástico”: tradução e validação para adultos jovens. *Arq Bras Cardiol*. 2008; 91(2):92-8 Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2008001400006>

10. Casagrande F. Percepção de saúde e o estilo de vida dos profissionais das unidades básicas de saúde (UBS) da cidade de Três de Maio-RS [monograph]. [Internet]. Ijuí: Unijuí; 2016 [cited 2017 May 17]. Available from: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/3851?show=full>

11. Silva T, Guerra GM, Pessini L. Characterization of nursing professionals' self-care and reflections based on bioethics. *Rev Bioethikos* [Internet]. 2014 [cited 2017 May 18];8(1):61-74. Available from: <https://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/155560/a5.pdf>

12. Doron J, Trouillet R, Maneveau A, Ninot G, Neveu D. Coping profiles, perceived stress and health-related behaviors: a cluster analysis approach. *Health Promot Int*. 2015 Mar; 30(1):88-100. Doi: <https://doi.org/10.1093/heapro/dau090>

13. Silveira PM, Borgatto AF, Andrade DF, Both J, Nascimento JV. Rating scale for the profile lifestyle by item response theory. *Rev Educ Física UEM* [Internet]. 2015 Sept/Dec [cited 2017 June 03];26(4):519-27. Doi: <10.4025/reveducfis.v26i4.24996>

14. Córdoba R, Camarelles F, Muñoz E, Gómez, Dias D, Ramirez JI, et al. Recomendaciones sobre el estilo de vida. *Atención Primaria*. 2014 June;46(Suppl 4):16-23. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(14\)70048-4](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(14)70048-4)

15. Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 2006. Londrina: Midiograf; 2010.

16. Celich KLS, Spadari G. Health and lifestyle: conditions for health aging. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2008 Jan/Mar [cited 2017 June 03];13(2):252-60. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/File/12497/8559>

17. Panzini RG, Rocha NS, Bandeira DR, Fleck

MP de A. Quality of life and spirituality. *Rev Psiquiatr Clínica* [Internet]. 2007 [cited 2017 June 04];34(1):105-15. Available from: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/20617/000644798.pdf?sequence=1>

Submissão: 04/07/2018

Aceito: 14/08/2018

Publicado: 01/10/2018

Correspondência

Fernanda Cardoso Rocha

Rua São Roberto, 55

Bairro Todos os Santos

CEP: 39400-121 – Montes Claros (MG), Brasil