



Qualidade de Vida no Trabalho dos Profissionais de Enfermagem que atuam no Período Noturno em um Hospital Escola do Sul de Minas Gerais

Quality of Life at Work of the Nursing Professionals who work on the night shift in a Teaching Hospital in the South of Minas Gerais

Andréia Aparecida dos Santos¹
Otávia Regina Souza Costa²

1. Enfermeira, pela Escola de Enfermagem Wenceslau Braz de Itajubá/MG. Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Escola de Itajubá (FMI/HE) – Itajubá/MG.

2. Psicóloga pela Faculdade Salesiana de Filosofia Ciências e Letras de Lorena (FSFCL) – Lorena/SP. Mestre em Psicologia pela Universidade São Francisco (USF) – Itatiba/SP. Professora Adjunta de Psicologia Médica na Faculdade de Medicina de Itajubá (FMI) e Tutora da Psicologia no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde no Hospital Escola de Itajubá (FMI/HE) – Itajubá/MG.

Instituição de realização do trabalho:
Hospital Escola da Faculdade de Medicina de Itajubá – Minas Gerais.

Recebido em: fevereiro 2016

Aceito em: março 2016

CORRESPONDÊNCIA:

Andréia Aparecida dos Santos
Rua: Tomaz Wood n° 126, Bairro: Boa Vista, Itajubá-MG
CEP: 37.505-056
Telefone: (035)91227128
E-mail: enf.andreia2013@yahoo.com.br

RESUMO

Objetivo: Esta pesquisa teve como objetivo conhecer as características pessoais e profissionais da equipe de enfermagem que atua no período noturno Hospital Escola, bem como identificar a sua Qualidade de Vida no trabalho. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo de natureza quantitativa, descritiva e transversal. A amostra foi constituída por 74 profissionais da equipe de enfermagem que concordaram de participar do estudo. Foi utilizado um questionário para Caracterização Pessoal e Profissional e um Instrumento de Qualidade de Vida no Trabalho da Equipe de Enfermagem. **Resultados:** os resultados demonstraram a prevalência do gênero feminino (83,78%); com faixa etária dos 21 a 30 anos de idade (35%) e estado civil, na metade da amostra, casada (50%), com o escore total de 11,7 (média = 10 pontos) na escala de Qualidade de Vida. **Conclusão:** A equipe de enfermagem que atua no período noturno no Hospital pesquisado é constituída, por jovens, na sua maioria, do gênero feminino e com Qualidade de Vida no Trabalho.

Palavras-chave: Qualidade de Vida no Trabalho, Trabalho Noturno, Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: This research aimed to know the personal characteristics and nursing staff of professionals working at night at the Teaching Hospital, as well as identifying its quality of life at work. **Materials and Methods:** It is a quantitative, descriptive, cross sectional research. The sample consisted of 74 professionals of the nursing staff who agreed to participate. A questionnaire for characterization and Career and Life Quality at Work Instrument of Nursing Team was used. **Results:** the results showed the prevalence of females (83.78%), with ages from 21 to 30 years old (35%) and marital status, in half of the sample, married (50%), with the total score of 11, 7 (mean = 10 points) in the Quality of Life scale. **Conclusion:** The nursing staff that works at night in mentioned hospital is made of young, mostly female people that have Quality of Life at Work.

Keywords: Quality of Life at Work, Night Work, Nursing.

INTRODUÇÃO

O ambiente hospitalar é caracterizado por uma das formas mais modernas da sociedade no que se refere à divisão de trabalho, ainda que, em hospitais, as escalas de trabalho são organizadas geralmente em turnos fixos de 24 horas durante o dia e sete dias por semana. O mais utilizado no Brasil é o turno de 12 horas de trabalho diário, seguido de 36 horas de descanso.^{1,2} Na área da saúde, em especial, a profissão da enfermagem, uma das formas de organizar o trabalho foi a de implantar o período noturno com o intuito de prestar cuidado ininterrupto e atender a necessidade da população pelos serviços de saúde.³ O horário noturno dos trabalhadores da saúde, em geral é aquela contida na Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), com hora noturna reduzida e adicional de 20%. Nesse caso, os trabalhadores noturnos têm um salário superior aos que trabalham no período diurno, em razão deste adicional e da hora reduzida.⁴ Ainda de acordo com a legislação brasileira, o trabalhador desenvolve suas atividades em um turno fixo, que deve ocorrer a partir de 22 horas até, pelo menos, 5 horas do dia seguinte.⁵

Este horário noturno exercido pelo trabalhador da saúde pode vir acarretar repercussões negativas, no que se refere a sua saúde e a própria qualidade de vida no trabalho. Neste contexto, cabe ressaltar que o sono é definido como um estado comportamental fundamental na vida de um indivíduo, e sua restrição é cada vez mais comum na atualidade, devido à extensão do trabalho ao longo das 24 horas do dia. Os processos neurobiológicos que ocorrem durante o sono são necessários para a manutenção da saúde física e cognitiva, visto que indivíduos com transtornos de sono sofrem impactos na qualidade de vida.^{6,7} Por outro lado, o organismo humano é dotado de um ritmo que regula o período de repouso e atividade, o ritmo circadiano. Tal ritmo se repete a cada vinte e quatro horas. As horas mais ou menos favoráveis ao sono e vigília são percebidas pelo organismo e indicadas por sinais externos (luz, temperatura, ruídos e outros) e internos (fadiga, sonolência etc.).⁵

No entanto, a privação do sono, em caráter persistente, possui efeito cumulativo, podendo desencadear a diminuição da

capacidade mental e o cansaço físico inevitável ao trabalhador de enfermagem contribui da mesma forma com o isolamento, a dificuldade de participação em eventos sociais e festivos, já que não coincide com as atividades da maioria dos outros trabalhadores.^{8,9} Estudos relativos à adaptação do trabalhador ao turno da noite indicam que diversos fatores podem interferir na capacidade adaptativa como idade, sexo, estado de saúde, aptidão física, flexibilidade e preferência nos hábitos de sono, além de algumas características da personalidade e do sistema circadiano.^{10,11}

Logo, a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) abrange dimensões físicas, tecnológicas, psicológicas e sociais do trabalho, correspondendo a valores de uma organização mais humana e saudável.¹² Fato de fundamental importância para a execução de qualquer atividade, especialmente na enfermagem, que tem um enfoque direcionado para a melhoria da qualidade de vida da população, assim é primordial que o próprio trabalhador de enfermagem adquira plenas condições de trabalho e de vida. Desta forma, este estudo pode suscitar mais reflexão sobre o tema e, conseqüentemente, sobre os profissionais de enfermagem que atuam no período noturno da instituição estudada.

Portanto, a pesquisa teve por objetivo conhecer as características pessoais e profissionais da Equipe de Enfermagem que atuam no período noturno do Hospital Escola de Itajubá-MG e Identificar a Qualidade de Vida no Trabalho desses profissionais.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi de abordagem quantitativa, do tipo descritivo e transversal, cujo cenário foi o Hospital Escola da Faculdade de Medicina de Itajubá-MG (HE/FMIT). Inicialmente foram convidados a participarem do estudo os 84 colaboradores, de acordo com a amostra calculada pelo método estatístico (DIMAM 1.0). Os funcionários que trabalham nas unidades de internação foram distribuídos da seguinte maneira: 14 Enfermeiros, 57 Técnicos de Enfermagem e 13 Auxiliares de Enfermagem inscritos regularmente no Conselho Regional de Enfermagem de MG (COREN-MG) que atuam no período noturno. Período este que possui dois

grupos distintos, os quais se organizam em jornadas de 12 horas de trabalho por 36 horas de descanso, assim ocasionam a realização de 13 plantões no mês. Entretanto, 10 profissionais foram excluídos da pesquisa devido a não adesão ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, totalizando assim 74 participantes.

O estudo seguiu as seguintes etapas: inicialmente, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de Itajubá – MG, em cumprimento da Resolução 466/12 do Conselho Nacional em Saúde e aprovado com Parecer Consubstanciado nº 964.206. Em seguida, os profissionais de enfermagem foram convidados a participarem da pesquisa. Nesta etapa, os objetivos do estudo, como todo o procedimento envolvido para coleta de dados foram comunicados e foram elucidadas possíveis dúvidas, para assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Após assinatura do TCLE, foi aplicado individualmente dois questionários, o primeiro denominado Caracterização Pessoal e Profissional, desenvolvido pela própria autora, com a finalidade de conhecer as características pessoais e profissionais dos participantes da pesquisa e o segundo denominado Instrumento de Qualidade de Vida no Trabalho da Equipe de Enfermagem - IQVTE, desenvolvido e validado por Kimura e Carandina.¹⁵ Este instrumento, o IQVTE é composto por duas partes com 32 itens cada uma, que avaliam respectivamente o nível de satisfação e o nível de importância. O primeiro item do instrumento refere-se a uma avaliação global da Qualidade de Vida no Trabalho e não é computado no cálculo dos escores. Os outros 31 itens estão distribuídos em 4 domínios:

- a) valorização e reconhecimento institucional;
- b) condições de trabalho, segurança e remuneração;
- c) identidade e linguagem profissional;
- d) integração com a equipe.

O primeiro domínio, Valorização e Reconhecimento Institucional, é composto por 12 itens, refere-se às oportunidades para desenvolver e utilizar habilidades, conhecimentos, exercer a autonomia, ao fluxo das informações no ambiente de trabalho e às normas institucionais. O segundo domínio, Condições de trabalho, com 10 itens, refere-se à

adequação ao ambiente físico para a saúde e bem-estar dos trabalhadores, infraestrutura para o trabalho, remuneração e os benefícios oferecidos pela instituição. Já o terceiro domínio, Identidade e Linguagem Profissional, constituído de 5 itens, exploram a opinião da equipe de enfermagem sobre o reconhecimento que recebem dos pacientes, a comunicação com os outros profissionais, a imagem da sua profissão e de si mesmos como enfermeiros, técnicos e/ou auxiliares de enfermagem. O último domínio, Integração com a Equipe, composto por 4 itens, investiga o apoio mútuo e relacionamento interpessoal, indispensáveis para a organização do trabalho. A coleta de dados ocorreu entre o mês de março ao mês de maio de 2015.

Ficou estabelecido como Critérios de Inclusão do estudo a) fazer parte da equipe de enfermagem do Hospital Escola de Itajubá; b) laborarem no período noturno. O público abordado foi de ambos os sexos, enfermeiros, auxiliares, técnicos de enfermagem de diversas faixas etárias e sem escolha de etnias. Os sujeitos foram os atuantes na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Centro Cirúrgico, Maternidade, Pediatria, Pronto Socorro, UTI neonatal, UTI adulto, Clínica particular/convênio, Central de Material de Esterilização, que concordaram participar da pesquisa. Quanto aos critérios de exclusão, não participaram os profissionais de enfermagem que trabalham no período diurno; os que não atuam no referido hospital e os sujeitos que recusaram a participar da pesquisa ou a assinar o TCLE.

Os dados foram inseridos em uma planilha do programa computacional Excel versão 2007. Para obtenção dos resultados foi utilizada a estatística descritiva (frequência absoluta e relativa) apresentados por meio de tabelas e gráfico, de acordo com os critérios metodológicos e a natureza dos dados.

RESULTADOS

Os resultados da pesquisa demonstram que a população deste estudo, composta por 74 profissionais de enfermagem, apresenta na sua maioria o gênero feminino (83,78%), com idade entre os 21 a 30 anos (35%), estado civil casado (50%) e com prática religiosa (74%). Conforme demonstrado na Tabela 1.

TABELA 1 - Características Pessoais da Equipe de Enfermagem que trabalham no Hospital Escola de Itajubá- MG, 2015. (n=74)

CARACTERÍSTICAS	DISTRIBUIÇÃO	
	Frequência	%
Gênero		
Masculino	12	16,22%
Feminino	62	83,78%
Idade em anos		
21-30	26	35,0%
31-40	21	28,5%
41-50	14	19,0%
51-60	13	17,5%
Estado civil		
Solteiro	25	33,5%
Casado	37	50,0%
Divorciado	9	12,0%
Viúvo	1	1,5%
Amasiado	2	3,0%
Filhos		
Sim	51	68,5%
Não	23	31,5%
Religião		
Praticante	71	96,0%
Não praticante	3	4,0%
Católica	53	74,5%
Evangélica	18	25,5%

Quanto as características profissionais, os técnicos de enfermagem compõem a maior parte da equipe de enfermagem (63%), seus profissionais apresentaram tempo de serviço abaixo de 10 anos na profissão (69%) e na instituição atual (70%). Observou-se, também, que nesta equipe os profissionais que atuam no

período noturno, na sua maioria (78,5%), estão há menos de 10 anos.

Na instituição estudada o profissional de enfermagem do período noturno assume mais de um setor, excetuando aqueles que trabalham nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto e Neonatal. Conforme demonstrado na tabela 2.

TABELA 2 - Características Profissionais da Equipe de Enfermagem que trabalham no Hospital Escola de Itajubá- MG, 2015. (n=74)

CARACTERÍSTICAS	DISTRIBUIÇÃO	
	Frequência	%
Categoria da profissão		
Enfermeiros	14	19,0%
Técnicos de Enfermagem	47	63,5%
Auxiliares de Enfermagem	13	17,5%
Tempo de Serviço na Enfermagem		
1 mês a 10 anos	51	69,0%
11 a 20 anos	10	13,5%
21 a 30 anos	9	12,0%
Acima de 31 anos	4	5,5%
Tempo de trabalho na Instituição		
1 mês a 10 anos	52	70,0%
11 a 20 anos	7	9,5%
21 a 30 anos	11	15,0%
Acima de 31 anos	4	5,5%
Tempo que atuam no período noturno		
1 mês a 10 anos	58	78,5%
11 a 20 anos	8	11,0%
21 a 30 anos	5	6,5%
Acima de 31 anos	3	4,0%
Preferência de Horário para trabalhar		
Manhã	9	12,0%
Tarde	3	4,0%
Noite	62	84,0%
Setor de atuação		
Clínica Médica	12	13,5%
Clínica Cirúrgica	14	16,0%
Centro Cirúrgico	2	2,0%
Pronto Socorro	7	8,0%
UTI adulto	17	19,0%
UTI neonatal	10	11,0%
Pediatria	9	10,0%
Maternidade	4	10,0%
Clínica particular/convênio	8	9,0%
Central de Material e Esterilização (CME)	5	5,5%

Quanto ao índice de Qualidade de Vida no Trabalho da equipe de enfermagem que atuam no período noturno, verificou-se que a equipe apresentou Qualidade de Vida no Trabalho com o seguinte desempenho nos domínios avaliados: o domínio que obteve maior pontuação foi a de identidade e linguagem profissional com 12,63 pontos, a seguir o domínio integração com a

equipe que totalizou 12,20 pontos, o domínio das condições de trabalho, segurança e remuneração pontuou 11,10 e o domínio que obteve menor pontuação foi o de valorização e reconhecimento institucional com 10,94 pontos. O resultado total do escore foi de 11,71, num total de 20 pontos. Conforme figura 1:

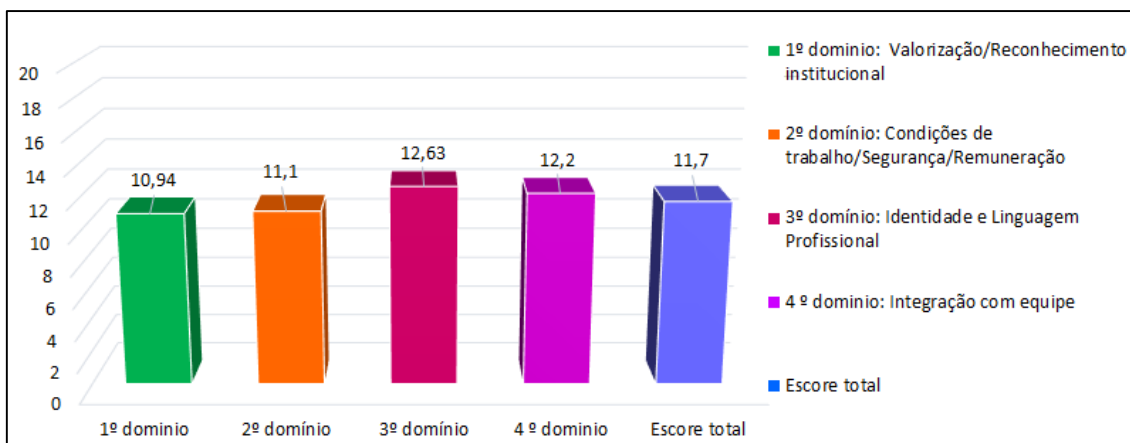


Figura 1-Escore total dos domínios do Instrumento de Qualidade de Vida no Trabalho da Equipe de Enfermagem do Hospital Escola de Itajubá - MG, 2015. (n=74)

DISCUSSÃO

Ao analisar os dados sócios demográficos ficou evidente a prevalência do gênero feminino. A presença da mulher na profissão está associada à sua trajetória histórica de ser um ofício eminentemente feminino. Embora, já se perceba um movimento à inserção do homem na profissão, os dados sócios demográficos desta pesquisa comprovam a predominância das mulheres no contexto das práticas assistenciais.¹⁶

Dos participantes, também foi evidenciado a predominância de profissionais jovens. Fenômeno encontrado em estudo semelhante e que pode ser atribuído a facilidade de adaptação ao trabalho noturno das pessoas mais jovens.¹⁷

Por outro lado, ficou apontado que a maioria da população estudada é feminina, casada e com filhos. A literatura científica menciona como estes fatores podem tornar-se negativos no descanso após plantão noturno.^{18,19} Fato que não corroborou com os estudos apresentados, uma vez que não houve interferência na Qualidade de Vida no Trabalho.

A grande maioria dos colaboradores pesquisados referiu praticar uma religião, sendo a católica predominante. É uma característica positiva o fato de a religião ser bastante expressiva entre os profissionais de enfermagem, uma vez que, estudiosos dedicados em avaliar e documentar os efeitos da religiosidade e/ou espiritualidade na saúde têm apontado uma relação positiva com vários aspectos do bem-estar físico e mental, bem como podendo

funcionar como um suporte diante de situações difíceis, eventos traumáticos e/ou estresse decorrente do trabalho, dentre outros.²⁰

Quanto à categoria profissional, os técnicos são a grande maioria dos entrevistados. Segundo pesquisas, no Brasil as categorias auxiliar e técnico de enfermagem constituem de 79,98% dos profissionais de enfermagem.²¹ Quanto ao tempo que desenvolvem atividades inerentes à Enfermagem e no período noturno, diagnosticou-se que a maior incidência dos trabalhadores na instituição foi de 1 mês a 10 anos. Dados semelhantes foram encontrados em outra pesquisa realizada em um hospital público do interior do estado do Rio Grande do Sul, que referiu serem pessoas jovens na profissão, ou seja, com menos de 10 anos de atividade.²²

Observou-se que, no que se refere à área de atuação do profissional de enfermagem no período noturno, a maioria dos profissionais relatou assumir apenas um setor, excetuando a categoria enfermeiro (a) que em sua grande parte presta assistência em mais de um setor. Sendo que também, a maior parte dos pesquisados relataram não possuir outro vínculo empregatício. No entanto, os profissionais que possuem mais de um vínculo empregatício permanecem no ambiente dos serviços de saúde a maior parte do tempo de suas vidas produtivas e ainda, encontram-se mais sujeitos aos riscos existentes nesses locais em decorrência da acentuada exposição. Enquanto os trabalhadores que se dedicam exclusivamente a um só posto de trabalho apresentam menor risco de adoecimento devido à menor exposição a agentes patógenos e

maior permanência no ambiente familiar, construindo vínculos familiares, afetivos e sociais que podem contribuir, significativamente, para a promoção da saúde e prevenção de doenças.¹⁷

Quanto ao índice de Qualidade de Vida no Trabalho, o escore menos pontuado foi o de valorização e reconhecimento profissional, sendo que alguns profissionais de enfermagem percebem esses por parte de quem cuidam, seus familiares e acompanhantes, da chefia de enfermagem e de seus colegas. Estas formas de reconhecimento explicitadas pela equipe, ocorrem geralmente por via do elogio ou de agradecimentos.²³No entanto, ainda há relatos na literatura de que o reconhecimento profissional emanado dos pacientes promove a humanização do trabalho destes profissionais, ao mesmo tempo em que pode potencializar a humanização da assistência que é prestada, como uma contraprestação de sentimentos.²³

Estudos recomendam momentos de reflexão acerca do processo de trabalho, a assistência à saúde de seres humanos, assim como a reflexão e compreensão desse processo é indispensável para a prestação de uma assistência de qualidade, propicia ao trabalhador ver o produto do seu trabalho valorizado e reconhecido socialmente.^{23,24}

As condições de trabalho influenciam no processo de trabalho e contribuem sobre maneira para determinar o processo de saúde-doença dos trabalhadores de enfermagem. Contudo, estudos correlacionados a mesma permite ao trabalhador e às instituições de saúde identificar os problemas e, por meio da discussão destes propor mudanças no processo de trabalho, o que contribuirá para a melhoria das condições de trabalho, influenciando, assim, na promoção da saúde e na prevenção de doenças desses profissionais.²⁵

Na literatura, há descrição de que no ambiente de trabalho, as relações interpessoais se estabelecem a partir de um processo de interação entre os membros da equipe, criando-se vínculos profissionais, uma condição relacional entre trabalhadores, a fim de executar ação coletiva e

alcançar um objetivo em comum, pautados em fazeres e palavras coerentes, representados por motivação, flexibilidade, comprometimento, realização pessoal e ênfase na subjetividade humana.²⁶Neste contexto, a integração da equipe é imprescindível para que o atendimento e o cuidado alcance a amplitude do ser humano, transcendendo a noção de conceito de saúde.²⁷

Portanto, os resultados desta pesquisa justificam a implantação de estratégias que busquem melhorar ainda mais a Qualidade de Vida no Trabalho desses profissionais, norteando para táticas que poderão auxiliar tanto o profissional quanto a seu ambiente de trabalho a prestar assistência de qualidade e eficaz ao paciente como também ter um trabalhador que exerça sua função com satisfação e pleno envolvimento com o serviço.

CONCLUSÃO

Mediante a contextualização analisada no presente estudo, o objetivo proposto no início da pesquisa foi alcançado, o que proporcionou o conhecimento quanto as características pessoais, profissionais e a identificação da Qualidade de Vida no Trabalho dos profissionais de Enfermagem.

Os resultados encontrados na pesquisa justificam a implantação de estratégias que busquem melhorar ainda mais a Qualidade de Vida no Trabalho desses profissionais, norteando para táticas que poderão auxiliar tanto o profissional quanto a seu ambiente de trabalho a prestar assistência de qualidade e eficaz ao paciente como também ter um trabalhador que exerça sua função com satisfação e pleno envolvimento com o serviço. Enfatizando-se ainda que, quanto a valorização e o reconhecimento institucional, os dados da pesquisa apontaram a importância de se mobilizar maior atenção dos profissionais e gestores para o tema.

Assim sendo, propõe-se que seja dado continuidade à pesquisa e ao tema abordado, o que contribuirá para o aprimoramento dos conhecimentos na área da saúde do trabalhador e em especial à enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Franco A, Castanharo J, Marinheiro TS, Dellalibera-Joviliano R. Qualidade de vida: o perfil do profissional de enfermagem atuante no período noturno. *Rev EPeQFafibe*. 2011;1(3):70-80.
2. Barboza JIRA, Moraes EL, Pereira EP, Reimão RNAA. Avaliação do padrão do sono dos profissionais de enfermagem dos plantões noturnos em Unidade de Terapia Intensiva. *Einstein*. 2008;6(3):296-301.
3. Silva RM, Zeitoun RCG, Beck CLC, Tavares JP, Hoffmann IC, Jacobi CS. Produção científica online publicada sobre o trabalho noturno entre trabalhadores de enfermagem. In: Seminário Internacional sobre o trabalho na enfermagem, 3º; 2011 ago 11-13; Bento Gonçalves: ABEn; 2011. p.477-81.
4. Linhares PG. Jornada de trabalho para os profissionais e trabalhadores da área de saúde [trabalho de conclusão de curso]. Curitiba: Universidade Tuiuti do Paraná; 2013.
5. Lisboa MTL, Souza NVDO, Santos DM, Fernandes MC, Ferreira REDS. O trabalho noturno e suas repercussões na saúde do trabalhador de enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2010;18(3):478-83.
6. Ravagnani JS, Crivelaro PMS. Qualidade de sono e percepção da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva [Trabalho de Conclusão de Curso]. Lins: Centro Universitário Católico Salesiano Auxílium; 2010.
7. Bertolazzi NA. Tradução, adaptação cultural e validação de dois instrumentos de avaliação do sono: escala de sonolência de Epworth e índice de qualidade de sono de Pittsburgh [Dissertação]. Porto Alegre: UFRS; 2008.
8. Mauro MYC, Gomes HF, Paula GS, Rodrigues AF, Lima LSV. O trabalho noturno e a saúde do trabalhador de enfermagem: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE*. 2013;7(1):813-9.
9. Silva RM, Beck CLC, Magnago TSBS, Carmagnani MIS, Tavares JP, Prestes FC. Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos enfermeiros. *Esc Anna Nery*. 2011;15(2):270-6.
10. Ferreira LRC, Martino MMF. Padrão de sono e sonolência do trabalhador estudante de enfermagem. *Rev EscEnferm USP*. 2012;46(5):1170-83.
11. Costa G. Saúde e trabalho em turnos e noturno. In: Fischer FM, Moreno CRC, Rotenberg L. Trabalho em turnos e noturnos na sociedade 24 horas. São Paulo: Atheneu; 2004.
12. Daubermann DC, Tonete VLP. Qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da atenção básica à saúde. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(2):277-83.
13. Siqueira Júnior AC, Siqueira FPC, Gonçalves BGOG. O Trabalho noturno e a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. *Rev Min Enferm*. 2006; 10(1):41-5.
14. Arango H. Bioestatística: teórica e computacional. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
15. Kimura M, Carandina DM. Desenvolvimento e validação de uma versão reduzida do instrumento para avaliação da qualidade de vida no trabalho de enfermeiros em hospitais. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43:1044-54.
16. Silva RC, Ferreira MA. Características dos enfermeiros de uma unidade tecnológica: implicações para o cuidado de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2011;64(1):98-105.
17. Queiroz DL. Qualidade de vida e capacidade para o trabalho dos profissionais de enfermagem de um hospital de Grande Porte de Dourados [Dissertação]. Campo Grande: Universidade Católica Dom Bosco; 2012.
18. Silva RM. Satisfação profissional dos enfermeiros de um hospital universitário no trabalho noturno [Dissertação]. Santa Maria: UFSM; 2008.
19. Rotenberg L, Portela LF, Marcondes WB, Moreno C, Nascimento CP. Gênero e trabalho noturno: sono, cotidiano e vivências de quem troca a noite pelo dia. *Cad Saúde Pública*. 2001;17(3):639-49.
20. Guimarães HP, Avezum A. O impacto da espiritualidade na saúde física. *Rev Psiquiatr Clín*. 2007;34(supl 1): 88-94.
21. Barreto IS, Krempel MC, Humerez DC. O Cofen e a enfermagem na América. *Enferm Foco*. 2011;2(4):251-4.
22. Silveira M. As repercussões do trabalho noturno para os trabalhadores de enfermagem de Unidades de Cuidados Intensivos [Dissertação]. Santa Maria: UFSM; 2014.
23. Sprandel LIS, Vaghetti HH. Valorização e motivação de enfermeiros na perspectiva da humanização do trabalho nos hospitais. *Rev Eletr Enf*. 2012;14(4):794-802.
24. Souza SS, Costa R, Shiroma LMB, Maliska ICA, Amadigi FR, Pires DEP et al. Reflexões de profissionais de saúde acerca do seu processo de trabalho. *Rev Eletr Enf*. 2010;12(3):449-55.

25. Mauro MYC, Paz AF, Mauro CCC, Pinheiro, MAS, Silva VG. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. *Esc Anna Nery*. 2010;14(2):13-21.
26. Wagner LR, Thofehn MB, Amestoy SC, Porto AR, Arrieira ICO, Relações interpessoais no trabalho: percepção de técnicos e auxiliares de enfermagem. *Cogitare Enferm*. 2009;14(1):107-113.
27. Tavares SO, Vandrúscolo CT, Kostulski, CA, Gonçalves CS. Interdisciplinaridade, multidisciplinaridade ou transdisciplinaridade. In: *Interfaces no fazer psicológico: direitos humanos, diversidade e diferença*, 5º; 2012 maio 8-11; Centro Universitário Franciscano. Santa Maria: UNIFRA; 2012.

Correspondência: Andréia Aparecida dos Santos. Rua: Tomaz Wood nº 126, Bairro: Boa Vista, Itajubá-MG CEP: 37.505-056. Telefone: (035)91227128. E-mail: enf.andreia2013@yahoo.com.br