

Saúde do trabalhador de enfermagem que atua em centro de saúde

Health of the worker of nursing who act in health center

Ayla Dayane de Faria Aguiar*
Elisângela Oliveira Barreto**
Karina Soares de Aguiar**
Mariana Graziani Biazzi**
Priscila Moreira da Silva**

Resumo

Introdução – O trabalho em saúde impõe aos profissionais da área, uma rotina carregada de grande tensão. O processo de humanização no trabalho da enfermagem é uma questão a ser refletida, pois a maior parte dos profissionais convive com situações difíceis que implicam em pressões no seu dia-a-dia interferindo de forma negativa no seu viver, impondo sofrimento, desgaste emocional e físico. O ambiente de trabalho e seus fatores relacionados interferem na qualidade de vida do profissional de enfermagem. O objetivo da pesquisa foi avaliar a qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem que atuam em centros de saúde sob a perspectiva de promoção de saúde. **Materiais e Métodos** – Realizou-se uma pesquisa quantitativa, com enfermeiros e auxiliares de enfermagem no período de julho a setembro de 2008, em 17 Unidades Básicas de Saúde pertencentes ao Distrito Sul, de uma cidade do interior de São Paulo. Os dados foram coletados por meio de um questionário caracterizando o perfil biopsicossocial do sujeito. **Resultados** – Os principais resultados obtidos foram: dos 219 sujeitos 89,95% eram do sexo feminino, a maioria pertencentes a faixa etária entre 30 a 45 anos, 43% dos sujeitos sedentários, 40% com duração do sono de 6 horas, 54% com sono ininterrupto, 56% com carga horária de 8 horas semanais, 85% estão satisfeitos no trabalho e os fatores estressores mais citados foram: recursos inadequados, carga emocional e relações interpessoais. **Conclusão** – Conclui-se que a caracterização do perfil biopsicossocial do trabalhador de saúde é de extrema importância para que sejam propostas ações preventivas que visem mudanças no estilo de vida promovendo qualidade de vida ao trabalhador.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; Qualidade de vida; Enfermagem em saúde pública

Abstract

Introduction – The work in health imposes on the professionals of the area, a loaded routine of great tension. The process of humanization in the work of the nursing is a question to be reflected, since most of the professionals coexist with difficult situations that tease in pressures in his day by day interfering of negative form in his living, imposing suffering, emotional and physical stress. The environment of work and hisconnected factors interfere in the capacity of life of the professional of nursing. The objective of the inquiry valued the quality of life of the workers of nursing who act in health center under the perspective of promotion of health. **Materials and Methods** – A quantitative inquiry happened, with nurses and assistants of nursing in the period of July to September of 2008, in 17 Basic pertaining Unities of Health to the South District, of a city of the interior of Sao Paulo. The data were collected through a questionnaire characterizing the profile biopsicossocial of the subject. **Results** – The principal obtained results were: of 219 subjects 89,95 % was of the feminine pertaining sex, the majority the age group between 30 to 45 years, 43 % of the sedentary subjects, 40 % with duration of the sleep is 6 hours, 54 % with interrupted sleep, 56 % with workload of 8 weekly hours, 85 % they are satisfied in the work and the stressing factors more quoted were: unsuitable resources, emotional load and interpersonal relations. **Conclusion** – We end that the characterization of the profile biopsicossocial of the worker of health belongs of extreme importance so that there are proposed preventive actions that aim at changes in the way of life promoting quality of life to a worker.

Key words: Occupational health; Quality of life; Public health nursing

* Enfermeira Especialista. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Paulista (UNIP) – Campinas, SP. E-mail: aylaenf@yahoo.com.br.
** Graduandos de Enfermagem da UNIP – Campinas, SP.

Introdução

A enfermagem está inserida nas práticas de saúde que estão ambientadas em períodos transitórios de desenvolvimento das nações. Tais práticas caracterizam-se pelo cuidar e têm como alicerces concepções evolucionistas e teológicas⁸.

Com o surgimento da primeira escola de enfermagem, criada por Florence Nightingale, no século XIX, a profissionalização do cuidar é marcada sob a forte influência do espírito religioso, da organização militar e dos princípios da divisão social do trabalho. A enfermagem sempre caminhou incorporando a subjetividade dos seres cuidados em suas práticas, facultando a essa interação um conhecimento da dimensão e do comportamento humano. Sendo assim, o cuidado oferece uma nova visão para a enfermagem e para a sociedade²⁴.

O cuidar é o instrumento de trabalho desses profissionais, e ao mesmo tempo é causa de danos à saúde do cuidador, pois o trabalho em saúde impõe aos profissionais da área, uma rotina carregada de grande tensão¹⁰.

Com a evolução da enfermagem como ciência e parte social, o enfermeiro passou a assumir papéis não só na assistência, mas na liderança e na pesquisa, sofrendo modificações na dimensão do seu processo de trabalho¹⁸.

O hospital, de maneira geral, é reconhecido como um ambiente insalubre, penoso e perigoso para os que ali trabalham⁵. O processo de humanização no trabalho da enfermagem é uma questão a ser refletida, pois a maior parte dos profissionais convive com situações difíceis que implicam em pressões no seu dia-a-dia interferindo, de forma negativa no seu viver, impondo sofrimento, desgaste emocional e físico³.

Apesar disso, não pode-se esquecer que o próprio enfermeiro e sua equipe de trabalho também possuem necessidades e expectativas que devem ser atendidas de modo que o seu desempenho seja eficiente e, acima de tudo, que o seu trabalho, os papéis e as ações que executam na vida, façam-no sentir-se humano e humanizado no mais amplo sentido do termo¹⁰.

Desse modo, a partir do momento em que o enfermeiro for visto como um ser com direito a um ambiente onde existam condições de trabalho, este já terá melhores condições em sua qualidade de vida, pois o estresse físico e mental dará lugar ao bem-estar geral¹⁸.

Inúmeras pessoas transitando e conversando, sons agudos, intermitentes e variados, queixas constantes, ansiedade, tristeza, choro, dor, morte e longas e exaustivas jornadas de trabalho, constituem o cotidiano da maioria dos profissionais de enfermagem e, em particular, a do enfermeiro⁴.

O trabalhador tem, por sua vez, consciência de sua capacidade técnica e sabe que, para exercitá-la, precisa ter saúde¹.

A sobrecarga de trabalho e os problemas na escala geram efeitos negativos na capacidade funcional e moral, entre os profissionais de enfermagem, ocasionando a diminuição da satisfação, a menor intenção de permanecer no emprego, o aumento da depressão e do sofrimento,

além de sintomas físicos como perda de apetite, nervosismo, entre outros⁹.

As atividades dos profissionais de saúde são fortemente tensiôgenas, devido às prolongadas jornadas de trabalho, ao número limitado de profissionais e ao desgaste psicoemocional nas tarefas realizadas em ambiente hospitalar⁵.

Precariedades das condições de trabalho, somadas às dificuldades de convivência com os colegas de profissão, acarretam prejuízos na vida cotidiana privada desse trabalhador, tendo em vista que escalas extras de plantões (para melhores condições salariais) sacrificam parte do tempo que este profissional teria para dedicar-se à convivência familiar¹³.

A qualidade de vida não depende somente de fatores relacionados à saúde, mas envolve trabalho, família, amigos e outras circunstâncias da vida, e é fundamental para a execução de qualquer atividade especialmente na enfermagem, que tem um enfoque direcionado para a melhoria da qualidade de vida da população, tornando-se primordial que o próprio trabalhador de enfermagem adquira plenas condições de trabalho e de vida²⁰.

A possibilidade de identificar a relação de problemas de saúde com as atividades de trabalho e os riscos derivados dos processos produtivos é crucial para a definição mais adequada de prioridades e estratégias de prevenção em saúde do trabalhador. Para isso, um Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador (SIST) é apontado como uma alternativa, que esbarra nas características da concepção e construção dos sistemas de informação em saúde e das bases de dados de interesse².

Poucos são os estudos nacionais sobre o perfil de saúde dos trabalhadores de enfermagem, mesmo sabendo-se que eles desempenham suas atividades laborais em condições nem sempre saudáveis, o que pode acarretar o favorecimento de fatores de risco para acidentes ocupacionais, estresse, hipertensão arterial, dentre outros¹⁴.

Deste modo, este estudo teve como objetivo caracterizar perfis de profissionais de enfermagem por meio de descrição sociodemográfica, estilo de vida e ambiente de trabalho que possa interferir na vida pessoal, social e profissional, identificando percepções dos profissionais de enfermagem em relação à sua qualidade de vida, no âmbito social e profissional.

Materiais e Métodos

Constituiu-se de investigação quantitativa, exploratória, com coleta de dados por meio de entrevista estruturada. O cenário escolhido para o desenvolvimento da pesquisa foi constituído pelas 17 unidades de saúde pertencentes ao Distrito Sul de um município do interior de São Paulo. O formulário foi adaptado de Stancato *et al.*²² (2007) e subdividiu-se em: caracterização dos sujeitos da pesquisa; cuidado com o corpo físico e estilo de vida; cotidiano do trabalho e dados sociais/ambientais e biologia do indivíduo.

O mesmo foi submetido a cinco juízes, todos docentes da Universidade Paulista, de Campinas, São Paulo. Na

ocasião realizou-se a adequação do instrumento, procedendo-se às sugestões dos referidos juízes.

A população do estudo constituiu-se de auxiliares de enfermagem e enfermeiros, trabalhadores dos Centros de Saúde, que estavam presentes no período da pesquisa e aceitaram participar da mesma.

Os dados obtidos foram submetidos a uma análise estatística, incluindo porcentagens e o teste Qui-Quadrado de Pearson que é utilizado para verificar se existe relação entre duas diferentes questões.

Teste Qui-Quadrado de Pearson

O teste Qui-Quadrado permite verificar igualdade (semelhança) entre categorias discretas e mutuamente exclusivas (por exemplo, diferenças de comportamento entre homens e mulheres). Cada indivíduo ou item deve pertencer a uma e somente uma categoria.

Destaca-se que estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) da UNIP, por estar de acordo com as Diretrizes e Normas reguladoras da Pesquisa envolvendo seres humanos, conforme resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sob o parecer n. 086/08.

Resultados e Discussão

Os dados coletados identificaram o perfil do trabalhador de enfermagem que atua em Unidade Básica de Saúde seguido dos principais fatores que influenciam a saúde física e mental destes indivíduos.

De uma amostra de 219 funcionários entre auxiliares e enfermeiros, 89,9% são do sexo feminino e apenas 10,1% é sexo masculino conforme demonstrado no Gráfico 1.

Reis *et al.*¹⁵ (2003) relataram que a distribuição des-

proporcional entre os sexos demonstra que a enfermagem ainda representa uma ocupação em que se predomina o sexo feminino, conforme obtido nesta pesquisa. Em relação à faixa etária, a maior concentração de respostas é acima de 30 anos, sendo que apenas 26% do público entrevistado têm uma idade inferior a 30 anos. A maioria dos sujeitos 74% tem idade acima de 30 anos. Mais de 50% dos entrevistados são casados.

Em relação ao grau de escolaridade 93% dos entrevistados possuem pelo menos o 2º grau completo, sendo que 3% dos entrevistados tem o 2º grau incompleto, 4% tem o 1º grau completo, 20,09% graduação e 10,50% especialização.

A pesquisa demonstra que 87% dos sujeitos entrevistados têm um momento de lazer e 26,48% realizam atividades físicas (Gráfico 2). Já de acordo com os autores

Medeiros *et al.*¹¹ (2006) constataram que o sofrimento e a falta de lazer dos trabalhadores de enfermagem é pontuado pelo ritmo do cotidiano como o aumento da jornada de trabalho, o multiemprego e/ou as escalas extras de trabalho. Segundo Gaspari e Randuz⁷ (2006), grande parte de enfermeiros preocupa-se em realizar atividades prazerosas, estabelecendo prioridades, evitando assim, o excesso de tensão na sua rotina diária.

Em relação ao local de trabalho oferecer os recursos humanos e materiais necessários, 57,99% afirmou que o local oferece os recursos humanos necessários e 50,68% que o local de trabalho oferece recursos materiais adequados. Resultado, porém, contraditório, quando comparado a questão que se refere ao fator que estes mesmos indivíduos consideram como o mais estressor. A falta de recursos adequados apareceu com maior frequência, como se pode observar no Gráfico 3, sendo ci-

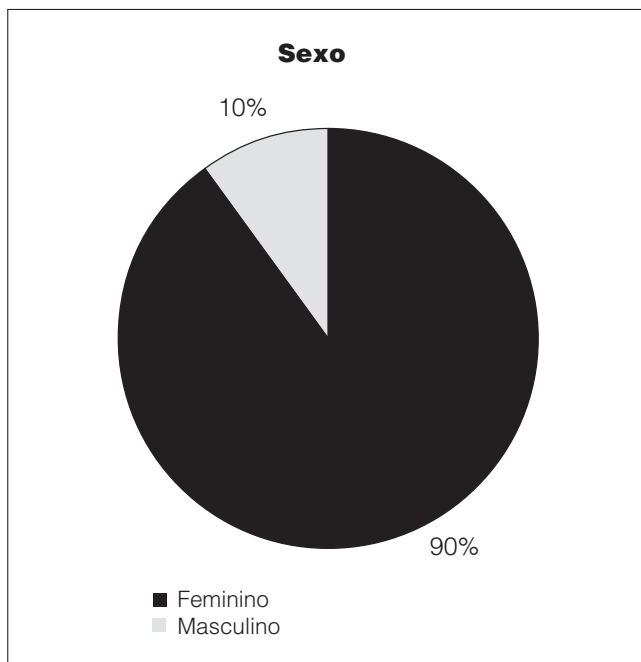


Gráfico 1. Distribuição dos sujeitos em relação ao sexo. Campinas, 2008

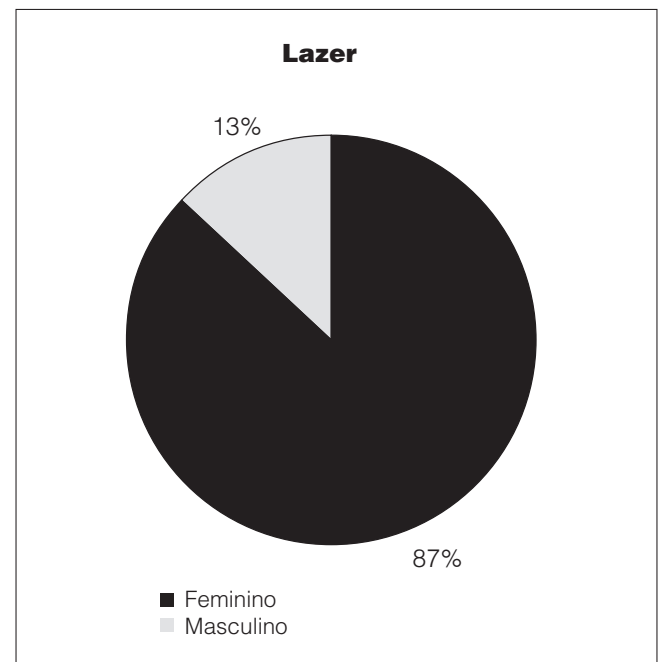


Gráfico 2. Distribuição dos indivíduos em relação a momentos de lazer. Campinas, 2008

tado em primeiro lugar como fator mais estressor no ambiente de trabalho, assim como Matsuda *et al.*¹⁰ (2007) citam em seu artigo, a maioria das instituições do nosso país, é caracterizada pela precariedade dos recursos necessários.

O fator carga emocional foi citado 56 vezes, nas respostas dos indivíduos pesquisados, o que mostra ser um fator de extrema importância, quando relacionado ao desgaste deste profissional. De acordo com Gasperi e Randünz⁷ (2006), a enfermagem foi classificada pela Health Education Authority, como a quarta profissão mais estressante, devido à responsabilidade pela vida das pessoas e a proximidade com os clientes em que o sofrimento é quase inevitável, exigindo dedicação no desempenho de suas funções, aumentando a probabilidade de ocorrência de desgastes físicos e psicológicos.

O fator atendimento ao paciente teve 14,78% de frequência, destacando-se como o segundo fator mais apontado pelos indivíduos pesquisados. Silva e Melo¹⁹ (2006) justificaram a tensão e ansiedade que estes indivíduos passam, pelo fato do "cuidar" da equipe de enfermagem, ser voltado para clientes com doenças crônicas, traumas, enfermidades terminais, dentre outros.

As relações interpessoais, de acordo com Silva e Melo¹⁹ (2006), na equipe de saúde, são referidas por muitos profissionais como fator contributivo para estresse oriundo do ambiente onde se desenvolvem as atividades laborais. Este fator foi apontado pelos sujeitos da pesquisa diversas vezes, deixando claro que exerce grande influência no que se diz respeito a estresse, desgaste físico e emocional destes indivíduos.

Stacciarini e Tróccoli²² (2001) citaram em seu artigo, que desde o surgimento da enfermagem, os profissionais buscam uma autodefinição, tentando obter reconhecimento, enfrentando dificuldades que comprometem o desempenho do seu trabalho e repercutem no seu lado pessoal. Diante dos dados obtidos, percebe-se que este ainda é um problema que interfere no cotidiano desses profissionais.

O fator sobrecarga de trabalho foi o sexto fator mais citado. Segundo Fonseca e Soares⁶ (2006), as cargas de

trabalho exercem influências no trabalhador enfermeiro, gerando processos de adaptação que são manifestados em desgaste, sendo este físico ou mental. A sobrecarga de trabalho é um aspecto evidente e vivido pelos profissionais de enfermagem como inevitável, não se restringindo às suas atividades⁵.

Sabe-se que os trabalhadores que atuam nos estabelecimentos de assistência à saúde têm possibilidades de adquirir enfermidades e sofrer acidentes de trabalho, em decorrência do contato com variados agentes propiciadores de riscos ocupacionais¹⁶.

Em relação à biologia dos entrevistados, o que se destacou na pesquisa foi a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) que é o problema de saúde que mais ocorre, seja com os próprios entrevistados com 19,9% ou com seus familiares com 56,6% como observado no Gráfico 4. A HAS é um dos maiores problemas de Saúde Pública no Brasil, responsável por 40% das mortes por acidente vascular encefálico e 25% das ocorridas por doença arterial coronariana²¹.

As mudanças significativas e relatadas pelos trabalhadores em seu estilo de vida, processualmente resultarão na promoção da saúde e do seu bem estar, em particular na prevenção da HAS, que ainda constitui-se em um fator de risco preponderante para as doenças cardiovasculares e cerebrovasculares¹⁷.

Em relação ao índice de massa corpórea (IMC), na pesquisa realizada mostra que 53,67% dos entrevistados estão dentro do peso esperado para sua altura, e que 26,15% estão sobrepeso e apenas 16,06% estão obesos.

Correlações relevantes para caracterização do perfil do sujeito

Para o cruzamento entre o número de empregos, existe correlação (p -valor = 0,0001) (Tabela 1). Percebe-se que as pessoas que tem um emprego não ultrapassam as 8 horas de carga de trabalho. Já as pessoas que tem dois empregos, perfazem mais de 8 horas de trabalho diário. Na coleta dos dados, 80,37% dos indivíduos pesquisados relatam ter apenas um emprego e 56,16% perfazem 8 horas diárias de trabalho, o que contradiz com Silva *et al.*¹⁸ (2006),

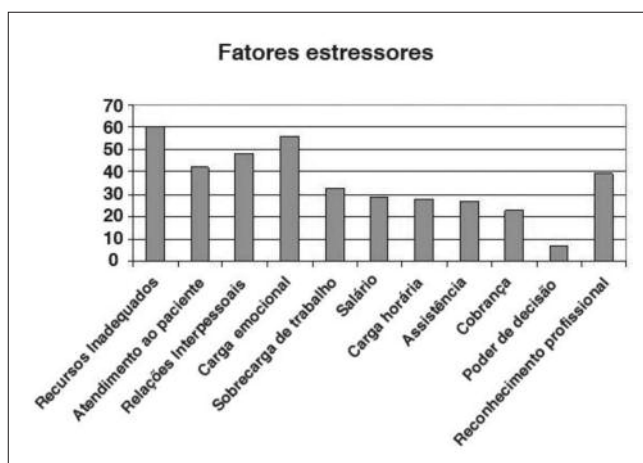


Gráfico 3. Distribuição da frequência dos fatores considerados mais estressores. Campinas, 2008

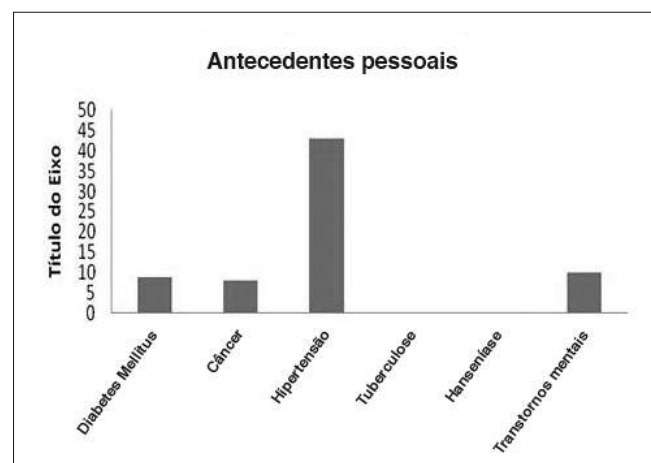


Gráfico 4. Distribuição dos indivíduos quanto seus antecedentes pessoais. Campinas, 2008

Tabela 1. Correlação entre carga horária e número de empregos. Campinas, 2008

Carga horária	Número de empregos			Total
	Um	Dois	Três	
6 horas	60	10	2	72
8 horas	115	8		123
Mais de 8 horas	1	23		24
Total	176	41	2	219

que citam a jornada de trabalho como uma rotina estressante, sem planejamento operacional de suas atividades, o que ocasiona desgaste, cansaço e sobrecarga. Isso se deve, principalmente, pela longa jornada de trabalho.

Outros estudos também relatam que o profissional de enfermagem, na maior parte dos casos, possui mais de um emprego, perfazendo 12 horas ou mais, de trabalho diário. Os autores Oler *et al.*¹² (2005), observaram que os profissionais de enfermagem têm suportado cargas de trabalho cada vez maiores, e que esta carga de trabalho tem transformado em desgaste, tanto físico quanto mental.

Apesar de apresentar em inúmeros trabalhos correlações entre IMC e tipo de alimentação, nos sujeitos presentes nesta pesquisa esses dados não apresentam uma correlação forte, apresentando p-valor = 0,2494 (Tabela 2).

Conclusões

A saúde do trabalhador é essencial para o desenvolvimento de qualquer instituição, seja do setor de saúde ou outro qualquer. Porém, o que se observa é que cada vez mais as organizações cobram maior produtividade dos funcionários, sem oferecer condições favoráveis para que possam desenvolver suas funções sem prejuízos à saúde.

Nesta pesquisa os achados em relação ao lazer, recursos materiais e recursos humanos são contraditórios em relação aos resultados dos autores analisados.

Diante dos dados obtidos, pode-se ter outra visão em sua ocupação profissional, percebe-se que a maioria dos

Tabela 2. Correlação entre tipo de alimentação e IMC. Campinas, 2008

Tipo de alimentação	IMC		Total
	Sobrepeso	Obeso	
Variados	47	24	71
Variados e Fast-food	6	8	14
Fast-food	4	3	7
Total	57	35	92

entrevistados sente-se satisfeito em relação ao local de trabalho por oferecer recursos humanos e materiais necessários, tem momento de lazer e mantém uma vida social ativa, sabendo que a falta de recursos adequados é um fator estressor no ambiente de trabalho. Sendo assim o lazer, o ambiente de trabalho e a vida social ativa não são fatores que acarretam ao estresse afetando a qualidade de vida desses indivíduos. Porém sabe-se que o trabalho dos profissionais da Unidade Básica de Saúde está envolto a vários fatores de risco ocupacional, que podem ocasionar danos a saúde dos mesmos e consequentemente interferem na qualidade da assistência prestada aos usuários.

Entretanto é necessário que esses profissionais atendam suas necessidades e expectativas, de modo que o seu desempenho seja eficiente e acima de tudo que o seu trabalho, os papéis e as ações que executam na profissão os façam sentir-se humanizados no mais amplo sentido termo.

Enfatizando-se a importância do estudo da qualidade de vida, inclusive do ponto de vista das doenças ocupacionais que afetam os trabalhadores, acredita-se que todos os esforços são válidos e fundamentais, tanto para o crescimento da profissão quanto para ampliação de conhecimentos sobre a qualidade de vida do trabalhador.

Portanto, considera-se enquanto acadêmicos de enfermagem, que se deve valorizar o ser e o fazer de enfermagem, a fim de que esses profissionais tenham uma qualidade de vida satisfatória, alcançando reconhecimento e valorização profissional.

Referências

1. Abramides MBC, Cabral MSR. Regime de acumulação flexível e saúde do trabalhador. São Paulo em Perspectiva. [periódico na internet]. 2003 [acesso 5 maio 2008];17(1):3-10. Disponível em: <http://www.scielo.br>
2. Acchini LA, Nobre LCC, Faria NMX, Fassa AG, Thumé E, Tomasi E *et al.* Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador: desafios e perspectivas para o SUS. Ciênc Saúde Coletiva [periódico na Internet]. 2005 [acesso 12 maio 2008];10(4):857-67. Disponível em: <http://www.scielo.br>
3. Amestoy SC, Schwartz E, Trofeln MB. A humanização do trabalho para os profissionais de enfermagem. Acta Paul Enferm. 2006;19(4):444-9.
4. Damas KCA, Munari DB, Siqueira KM. Cuidando do cuidador: reflexões sobre o aprendizado dessa habilidade. Rev Eletrônica Enferm. [periódico na internet]. 2004 [acesso 08 fev. 2008]; 6(2):272-8. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br>
5. Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. Rev Latinoam Enferm. [periódico na internet]. 2006 [acesso 25 abr. 2008]; 14(4): 517-25. Disponível em: <http://www.scielo.br>
6. Fonseca AM, Soares E. Desgaste emocional: depoimentos de enfermeiros que atuam em ambiente de hospital. Rev Rene. [periódico na internet] 2006 [acesso 10 out. 2008];7(1):91-7. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br>
7. Gasperi P, Radunz V. Cuidar de si: essencial para enfermeiros REME. Rev Min Enferm. [periódico na internet]. 2006 [acesso 8 fev. 2008];10(1):82-7. Disponível em: <http://www.scielo.br>
8. Geovanini T, Schoeller SD, Moreira A, Machado, WGA. História da enfermagem, versões e interpretações. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2002.

9. Manetti ML, Marziale MH. Fatores associados à depressão relacionada ao trabalho de enfermagem. *Psicol. Estud.* [periódico na internet]. 2007 [acesso 25 abr. 2008]; 12(1):79-85. Disponível em: <http://www.scielo.br>
10. Matsuda LM, Fonseca SC, Trigo IMR, Ferel SM. O cuidado de quem cuida: reflexões acerca da (des) humanização do enfermeiro. *Nursing.* 2007;109(10):281-6.
11. Medeiros SM, Ribeiro LM, Fernandes SMBA, Veras VSD. Condições de trabalho e enfermagem: a transversalidade do sofrimento no cotidiano. *Rev Eletrônica Enferm* [periódico na internet] 2006 [acesso 21 out 2008];8(2):233-40. Disponível em <http://www.fen.ufg.br>
12. Oler FG, Jesus AF, Barboza DB, Domingos NAM. Qualidade de vida da equipe de enfermagem do centro cirúrgico. *Arq Ciênc Saúde.* [periódico na internet]. 2005. [acesso 25 abr. 2008];12(2):102-10. Disponível em: <http://www.scielo.br>
13. Oliniski SR, Lacerda MR. Cuidando do cuidador no ambiente de trabalho: uma proposta de ação. *Rev Bras Enferm.* [periódico na internet]. 2006 [acesso 8 fev. 2008];59(1):100-4. Disponível em: <http://www.portalbv-senf.eerp.usp.br>
14. Reiners AAO, Costa ALRC, Arruda ALG, Costa LM FC, Nogueira MS. Hipertensão arterial: perfil de saúde dos trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário. *Texto & Contexto Enferm.* 2004;13(1):41-9.
15. Reis RJ, La Rocca PF, Silveira AM, Lopez BIM, Navarro AG, Martin M. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem. *Rev Saúde Pública* [periódico na internet]. 2003 out [acesso 20 out 2008];37(5):616-23. Disponível em: <http://www.scielo.br>
16. Robazzi MLCC, Barros Junior J. Proposta brasileira de normatização para os trabalhadores da saúde. *Ciênc Enferm.* [periódico na internet] 2005 [acesso 21 out 2008];11(2):11-5. Disponível em: <http://www.scielo.br>
17. Santos ZMSA, Lima HP. Tecnologia educação em saúde na prevenção da hipertensão arterial em trabalhadores: análise das mudanças no etilo de vida. *Texto & Contexto Enferm.* 2008;17(1):90-7.
18. Silva BM, Lima FRF, Farias FSAB, Campos ACS. Jornada de trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* [periódico na internet]. 2006 [acesso 25 abr 2008]; 15(3):442-8. Disponível em: <http://www.scielo.br>
19. Silva JLL, Melo ECP. Estresse e implicações para o trabalho em enfermagem. *Informe-se em promoção da saúde.* [periódico na internet] 2006 [acesso 10 out 2008];2(2):16-8. Disponível em: <http://uff.br/promocao-dasaude>
20. Siqueira ACJ, Siqueira FPC, Gonçalves BGOG. O trabalho noturno e a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. *REME. Rev Min Enferm.* [periódico na internet]. 2006 [acesso 25 abr 2008];10(1):41-5. Disponível em: <http://www.scielo.br>
21. Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH), Sociedade Brasileira de Nefrologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. *Rev Bras Hipertens.* 2006;13(4):260-312.
22. Stacciarini JM, Tróccolo BT. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. *Rev Latinoam Enferm.* [periódico na internet]. 2001 [acesso 8 fev 2008];9(2):17-25. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/rlaenf>
23. Stancato K, Miranda EJP, Amorim MC. Sistematização da abordagem da saúde dos trabalhadores do hospital das clínicas da Unicamp. *Rev Enferm UFPE* [periódico na internet]. 2007 [acesso 8 fev 2008];1(2):192-7. Disponível em: <http://www.ufpe.br>
24. Vieira ABD, Alves ED, Kamada I. Cuidado do cuidador: percepções e concepções de auxiliares de enfermagem acerca do cuidado de si. *Texto & Contexto Enferm.* 2007;16(1):15-25.

Recebido em 9/12/2008

Aceito em 3/4/2009