



## NIGHT WORK IN NURSING: A SYSTEMATIC REVIEW

TRABALHO NOTURNO EM ENFERMAGEM: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

EL TRABAJO NOCTURNO EM ENFERMERÍA: UMA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Juliana Correa de Almeida<sup>1</sup>

### ABSTRACT

**Objective:** To review the publications on night work in nursing in the period 2004 to 2009 in national journals; to identify the damage caused to the health of night shift workers in nursing; to check the description of the CLT regime for the nursing workers; to describe factors of attraction for the nurses to the night shift. **Method:** Systematic review of research by searching for articles related to this issue in the Virtual Health Library (VHL), with the inclusion of four articles analyzed in light of the theoretical framework and in accordance with the guiding questions formulated in the study. **Results:** Through reading and rereading the articles selected, from the categories that emerged, questions were raised about basic human needs met in night work, damage caused in the health of night shift workers, and the knowledge of nursing staff about their rights and duties in the employment laws and the factors that attract nurses to work night shifts. **Conclusion:** The rights, duties, and possibilities for illness of nurses that work the night shift, must be seen from the management of nurses in the sector to the instance of workers' health in the setting of the institution. **Descriptors:** Night work, Nursing, Occupational health.

### RESUMO

**Objetivo:** Revisar as publicações sobre o trabalho noturno em enfermagem, no período de 2004 a 2009, periódicos nacionais; identificar os prejuízos ocasionados à saúde do trabalhador noturno em enfermagem; verificar a descrição do regime da CLT, para os trabalhadores de Enfermagem; descrever os fatores de atração para os trabalhadores de enfermagem para o plantão noturno. **Método:** Pesquisa de revisão sistemática, mediante a busca de artigos relacionados à temática na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com a inclusão de 4 artigos analisados a luz do referencial teórico e de acordo com as questões norteadoras construídas no estudo. **Resultados:** Foram obtidos por meio da leitura e releitura dos artigos selecionados, a partir das categorias que emergiram das questões: necessidades humanas básicas atendidas no trabalho noturno; prejuízos ocasionados na saúde do trabalhador noturno; o conhecimento dos trabalhadores de enfermagem sobre seus direitos e deveres no regime celetista e os fatores que atraem a enfermagem para trabalho noturno. **Conclusão:** Direitos, deveres e as possibilidades de adoecimento dos trabalhadores de enfermagem que cumprem o horário noturno devem ser vistas desde o gerenciamento do enfermeiro no setor até a instância da saúde do trabalhador no cenário da instituição. **Descritores:** Trabalho noturno, Enfermagem, Saúde do trabalhador.

### RESUMEN

**Objetivo:** Revisar las publicaciones sobre el trabajo nocturno en enfermería, en el período de 2004 a 2009, periódicos nacionales; identificar los daños causados a la salud de los trabajadores del turno de noche, de enfermería; verificar la descripción del régimen de la CLT para los trabajadores de Enfermería; describir los factores de atracción para los enfermeros del turno de noche. **Método:** Estudio de revisión sistemática mediante la búsqueda de artículos relacionados con este tema en la Biblioteca Virtual de Salud (BVS), con la inclusión de cuatro artículos analizados a la luz del referencial teórico y de acuerdo con las preguntas orientadoras formuladas en el estudio. **Resultados:** Fueron obtenidos a través de la lectura y la relectura de los artículos seleccionados, a partir de las categorías que surgieron de las preguntas: las necesidades humanas básicas atendidas en el trabajo nocturno; los daños causados a la salud de los trabajadores del turno de noche; el conocimiento del personal de enfermería sobre sus derechos y deberes en el régimen CLT y los factores que atraen a los enfermeros para trabajar en turnos nocturnos. **Conclusión:** Derechos, deberes y las posibilidades de enfermedad de los trabajadores de enfermería que cumplen horario nocturno deben ser vistos desde la gestión del enfermero en el sector hasta la instancia de la salud del trabajador en el marco de la institución. **Descritores:** Trabajo nocturno, Enfermería, Salud del trabajador.

<sup>1</sup> Instituição: UNIFESO. E-mail: sidiassena@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

A Enfermagem é uma profissão com atuação ampla, no que tange ao desenvolvimento de seu trabalho. Possui um vasto campo na assistência como um todo, assim como no gerenciamento dos serviços e na educação para saúde.

Além dessa peculiaridade, o trabalhador de enfermagem pode estar escolhendo o horário da jornada trabalhista, de acordo com as disponibilidades apresentadas no mercado.

Tendo por ponto de partida que para haver uma escolha é necessário dois ou mais critérios, a escolha pela área de atuação tem como uma das vertentes, também a escolha do horário de trabalho, que pode ser diurno, vespertino ou noturno.

Essas possibilidades de horário seguem um processo adaptativo do trabalhador de enfermagem que nem sempre, é isento de fatores estressantes que causam alterações no processo saúde-doença. Pode-se conceituar um estressor, como “uma situação ou experiência que gera sentimentos de tensão, ansiedade, medo ou ameaça que pode ser de origem interna ou externa<sup>1</sup>. O estresse não deve ser entendido como uma condição estática, pois é um fenômeno bastante complexo e dinâmico<sup>2</sup>.

Considerando-se que o sono é uma necessidade humana básica dos seres humanos e que a sua privação pode constituir-se em um fator estressante, buscou-se apresentar o estudo bibliográfico, no contexto da opção dos trabalhadores de enfermagem, pelo trabalho noturno.

O trabalho noturno tem conseqüências no bem-estar, repercutindo na fadiga, e particularmente no sono<sup>2</sup>. A restrição substancial de sono provoca efeitos negativos, tais como:

redução do desempenho motor e cognitivo, alterações de atividades metabólicas, hormonais e imunológicas.

O estresse é um processo psicológico e a compreensão dos eventos estressantes é afetada por variáveis cognitivas; não é a situação nem a resposta da pessoa que define o estresse, mas a percepção do indivíduo sobre a situação<sup>3</sup>. Nesse sentido, a opção pelo trabalho noturno ocasiona no profissional o disparo dos estressores fisiológicos, tais como, hormônios estressores: adrenalina, noradrenalina, cortisol entre outros.

No desenvolvimento do estresse, ocorrem alterações no organismo, que em seu conjunto são denominadas Síndrome Geral de Adaptação. O sistema nervoso simpático, o central ou o autônomo é ativado, o que caracteriza a reação como não dependente da vontade do indivíduo<sup>4</sup>.

A reação do estresse pode ser dividida em três estágios. O primeiro estágio é a chamada Reação de Alarme, durante a qual o organismo reconhece o estressor e começa ativando o sistema neuroendócrino<sup>5</sup>.

No Sistema Endócrino as glândulas supra-renais são as mais prontamente ativadas e produzem os hormônios típicos do Estresse, ou seja, o cortisol, a adrenalina e a noradrenalina. Notadamente por causa da adrenalina, os batimentos cardíacos aceleram, há dilatação das pupilas, aumenta a sudorese e aparece hiperglicemia (aumento dos níveis de açúcar no sangue). Concomitantemente a digestão é paralisada, o baço se contrai para expulsar mais glóbulos vermelhos para aumentar o fornecimento de oxigênio aos tecidos e interrompe a atividade imunológica<sup>6</sup>. Depois dessa primeira reação de alarme, existem mais duas fases fisiológicas no Estresse, a adaptação e o esgotamento.

Durante a primeira fase do estresse, chamada fase de alarme, há o envolvimento do

Almeida JC.

hipotálamo que ativa todo o sistema nervoso autônomo em sua porção simpática. A partir deste ponto, inicia-se a estimulação da hipófise, pela liberação do fator liberador de corticotropina (CRF). A hipófise, por sua vez, estimula as glândulas supra-renais por meio da produção do hormônio Adreno-corticotrófico (ACTH)<sup>6</sup>.

Até que a hipófise comece sua resposta ao estresse, o hipotálamo secreta alguns neurohormônios como a dopamina, a noradrenalina e o CRF. A hipófise aumenta a produção de outros hormônios como a vasopressina, a prolactina, o hormônio somatotrófico (GH) ou hormônio do crescimento e o hormônio estimulador da tireóide (TSH)<sup>6</sup>.

As glândulas supra-renais estimuladas passam a liberar mais hormônios, os corticóides e as catecolaminas. Estes últimos são fundamentais na resposta fisiológica ao estresse. O cortisol secretado, em níveis aumentados, influencia o sistema imunológico, inibindo a resposta inflamatória e afetando essencialmente as células T, tendo em vista a diminuição da intensidade das reações inflamatórias aos agentes estressores<sup>6</sup>.

Nos casos de estresse crônico e estimulação persistente, o organismo mantém seu esforço de adaptação continuamente, entrando para a fase de resistência. Nesta fase, a hiperatividade da glândula supra-renal se mantém, podendo haver aumento de seu volume, por ação prolongada da hipófise e do hipotálamo. Essa hiperatividade da glândula supra-renal pode levar a uma atrofia do baço, do tecido linfóide e de estruturas linfáticas, com conseqüente queda da defesa imunológica<sup>6</sup>.

Na circulação sanguínea, os corticóides em excesso levam ao aumento de leucócitos circulantes, além de elevarem o número de plaquetas, podendo ser um fator desencadeante para a gênese de coágulos e conseqüentemente de embolias e trombozes. Podem elevar a pressão

arterial por estimular liberação de substâncias vasoativas. Após o excesso de liberação de corticóides e persistindo o estresse, as supra-renais podem entrar em falência ou insuficiência, levando à ausência de catecolaminas e cortisona, podendo ocasionar hipotensão grave, choque e até morte<sup>6</sup>.

Em gestantes, o quadro grave de estresse é um fator de risco, podendo levar ao trabalho de parto prematuro e prejuízo do crescimento fetal, sem contar que os hormônios liberados em cadeia podem provocar vasoconstrição em vasos placentários, reduzindo oxigenação e aporte de nutrientes ao bebê<sup>6</sup>.

Todas as alterações do hipotálamo e da hipófise podem resultar em desordem na produção da tiroxina, hormônio da tireóide, ocorrendo tanto excesso quanto diminuição nas taxas deste hormônio, levando o indivíduo ao quadro de hiper ou hipotireoidismo e suas sintomatologias<sup>6</sup>.

O esgotamento que é a terceira etapa do estresse tem como conseqüência direta, o desvio da função orgânica levando a instalação da doença crônica.

Isso ocorre fisiologicamente, quando o estresse continua por muito tempo, os glicocorticóides passam a ser destrutivos para os tecidos, causando inibição do crescimento somático e ósseo. A persistência da resposta hipotalâmica-supra-renal leva a uma diminuição das respostas, gerando a fadiga orgânica, entrando na fase de esgotamento ou exaustão. Os efeitos desta fase são basicamente devidos ao conseqüente do aumento da secreção de corticóides para o organismo<sup>7</sup>.

O aumento da produção destes hormônios caracteriza esta fase por apresentar alterações como broncodilatação; aumento da frequência cardíaca, da pressão arterial e da frequência respiratória para melhor oxigenação; maior

Almeida JC.

metabolização de glicose pelo fígado como fonte energética para músculos e cérebro; aumento da circulação de glóbulos vermelhos e brancos no sangue devido à contração do baço; dilatação das pupilas; aumento do número de linfócitos e ansiedade<sup>8</sup>.

Além disso, o trabalho à noite implica uma legislação a parte, no regime Celetista, que representa a maioria dos contratos dos trabalhadores do Brasil.

A justificativa desse trabalho ocorre na busca de que contemplem a escolha dos trabalhadores de enfermagem pelo trabalho noturno e suas conseqüências para o processo de adoecimento.

As variáveis que envolvem o trabalhador de enfermagem nas opções dos horários de trabalho abrangem aspectos positivos e negativos, como tudo na vida. O posicionamento desse trabalhador frente ao cumprimento de plantões que podem ser de 12 h por 36 h, 12 h por 60 h, 12 h por 72 h, entre outros se relaciona com o comprometimento aos múltiplos vínculos que o leva ao não atendimento das necessidades humanas básicas e com isso ocasiona problemas biopsicosociais. A administração do tempo de trabalho e de descanso desse trabalhador é fundamental para que a opção pelo trabalho diurno, noturno, plantões ou diarista seja benigno em sua vida.

Logo, o foco do estudo tem por objeto a conseqüência do trabalho noturno revisada na bibliografia, tendo em vista a escolha do trabalhador de Enfermagem por esse horário.

Para tanto surgem algumas questões norteadoras, tais como: quais prejuízos são ocasionados na saúde do trabalhador noturno? Quais necessidades humanas básicas deixam de ser atendidas no trabalho noturno? Os trabalhadores de enfermagem conhecem direitos e deveres do

regime celetista? Quais são os fatores que atraem a enfermagem para o trabalho noturno?

O objetivo geral da pesquisa: Revisar as publicações sobre o trabalho noturno em enfermagem, no período de 2004 a 2009, em periódicos nacionais; e os específicos: Identificar os prejuízos ocasionados à saúde do trabalhador noturno em enfermagem; Verificar a descrição do regime da CLT, para os trabalhadores de Enfermagem; e Descrever os fatores de atração para os trabalhadores de enfermagem para o plantão noturno.

## METODOLOGIA

A abordagem realizada nesse estudo foi uma revisão sistemática mediante a busca de artigos relacionados à temática do trabalho noturno em enfermagem. No estudo foram utilizados os seguintes critérios de inclusão dos artigos nessa revisão: artigos que tratassem do tema, disponíveis em bancos de dados eletrônicos como a base da Biblioteca de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online - SciELO, elegeu-se o período de 2004 a 2009 por concentrar maior número de publicações e estes serem em português do Brasil.

A busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) resultou de 1338 publicações, sendo que, 8 publicações foram usadas pois associavam a temática da pesquisa, nas quais 1329 foram excluídas por não contemplar o plantão noturno nos objetivos do trabalho, e serem de fonte, tais como: livros, teses e conferências em dificuldades de acesso em um curto tempo e pelo interesse em analisar a produção nacional. A consulta foi realizada usando os seguintes descritores: trabalho, noturno, enfermagem e buscou-se usar os operadores *or* e *and* na pesquisa.

A seleção dos artigos seguiu as questões norteadoras do estudo, tendo em vista a construção dos resultados a serem estruturados por elas.

A análise dos resultados foi feita a luz da reflexão crítica sobre a temática pesquisada a partir das questões norteadoras que emergiram da estruturação do estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Construiu-se com a finalidade de melhor visualização um quadro demonstrativo dos artigos usados nesse estudo, a seguir:

Quadro I: Relação dos artigos selecionados para o estudo, segundo os autores, título, revista e ano da publicação. Teresópolis, 2010

N°	Autores	Título	Revista	Ano
01	Rotenberg Lúcia, Portela Luciana Fernandes, Marcondes Willer Baumgarten, Moreno Cláudia <sup>9</sup>	Gênero e trabalho noturno: sono, cotidiano e vivências de quem troca a noite pelo dia	Cad. Saúde Pública vol.17 no.3 Rio de Janeiro	2001
02	Campos, Maria Luiza Pesse; De Martino, Milva Maria Figueiredto <sup>10</sup>	Aspectos cronobiológicos do ciclo vigília-sono e níveis de ansiedade dos enfermeiros nos diferentes turnos de trabalho	Rev. Esc. Enferm. USP;38 (4):415-421,	2004
03	Lisboa, Marcia Tereza Luz; Oliveira, Marcia Moreira de; Reis, Lidiane Dias <sup>11</sup> .	O Trabalho noturno e a prática de enfermagem: uma percepção dos estudantes de enfermagem	Esc. Anna Nery Rev. Enferm; 10(3):393-398	2006
04	Siqueira Júnior, Antônio Carlos; Siqueira, Fernanda Paula Cerantola; Gonçalves, Bárbara Gisela de Oliveira Gôngor <sup>12</sup> .	O trabalho noturno e a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem	REME rev. min. enferm; 10(1):41-45,.	2006

Fonte: coleta de dados.

## Necessidades Humanas Básicas Atendidas no Trabalho Noturno.

O trabalho noturno altera o atendimento da necessidade humana básica, principalmente do sono e repouso durante a noite e com isso advêm desequilíbrios físicos, psíquicos e sociais que podem ser transitórios ou permanentes.

Esses desequilíbrios ocorrem gradualmente e afeta de modo significativo a qualidade de vida do trabalhador noturno.

Há vários fatores socioculturais que proporcionam uma qualidade de vida saudável que esta direcionalmente ligada a grandes fatores. Homens e mulheres compartilham a percepção de que o trabalho noturno implica grandes mudanças em suas vidas. A necessidade de se manter em vigília à noite e de repouso de dia, permeia vários aspectos da vida, como a saúde, o cotidiano, o lazer, os estudos, assim como as relações amorosas. Ocorrem interferências nos fatores sócias e ambientais, envolvendo não só a vigília noturna e o sono diurno, mas também o desencontro em relação aos horários da família e da comunidade em geral<sup>9</sup>.

A qualidade de vida depende da relação existente entre vários fatores de natureza biológica, psicológica, e sociocultural tais como: saúde física, saúde mental, longevidade, satisfação no trabalho, relações familiares, disposição, produtividade, dignidade e até mesmo espiritualidade. Portanto, não depende somente de fatores que estão relacionados à saúde, mas envolvem outros como, trabalho, família, amigos e outras circunstâncias de vida. Fica evidente a importância do bem-estar e saúde do indivíduo no trabalho, pois é nele que se passa a maior parte do tempo. A qualidade de vida esta diretamente relacionada com as necessidades e expectativas humanas e com a respectiva satisfação dessas, correspondendo ao bem-estar do indivíduo no

Almeida JC.

ambiente de trabalho, expresso através de relações saudáveis e harmônicas<sup>12</sup>.

Desse modo ficam evidentes que a saúde física, mental, relações familiares e satisfação são elementos fundamentais para que exista qualidade de vida.

#### **Prejuízos Ocasionados na Saúde do Trabalhador Noturno.**

Em todos os artigos selecionados para o estudo foram descritos prejuízos ocasionados na saúde do trabalhador noturno, nos aspectos fisiológicos (principalmente endócrinos), psicológicos e sociais.

O trabalho realizado em turnos, principalmente o trabalho noturno fixo ou alternante traz prejuízos à saúde do trabalhador e sob a óptica da cronobiologia estes prejuízos são decorrentes de uma desordem temporal do organismo. A desordem da estrutura dos ritmos circadianos causa mal-estar, fadiga, sonolência, insônia, irritabilidade, prejuízo da agilidade, desempenho e eficiência<sup>10</sup>.

A dessincronização dos ritmos circadianos em longo prazo pode levar a distúrbios psicológicos severos e persistentes do sono, como fadiga crônica e síndrome psiconeurótica (ansiedade e depressão crônica) requerendo tratamento com drogas psicoterápicas ou hipnóticas<sup>11</sup>. Mudanças no horário de repouso ocasionam prejuízos para a qualidade de vida saudável desse trabalhador. Por isso, conseqüências dessas perturbações na grande maioria não passam despercebidas pelos trabalhadores<sup>10</sup>.

Os profissionais de enfermagem que trabalham a noite devem se lembrar que o organismo vai passar por uma fase de adaptação, pois a espécie humana é diurna, dessa forma alterações orgânicas seja na temperatura, nos hormônios, na psique, no comportamento e no

desempenho, mal estar, fadiga, sonolência, insônia, irritabilidade, prejuízo da agilidade mental, desempenho e eficiência<sup>11</sup>.

Além disso, a privação de sono gera uma resposta imunológica insuficiente e torna o organismo mais suscetível a doenças de uma forma geral. Desse modo, compromete importantes funções do sistema imunológico, tais como fagocitose e produção de anticorpos, o que facilita, principalmente, as infecções respiratórias<sup>12</sup>.

Pode-se observar ainda manifestações mais graves, como aumento do risco de doenças cardiovasculares, inclusive infarto agudo do miocárdio<sup>12</sup>.

Os prejuízos ocasionados a saúde do trabalhador podem ser transitórios ou permanentes dependendo da suscetibilidade individual e do tempo de exposição da pessoa a esse turno.

#### **O Conhecimento dos Trabalhadores de Enfermagem sobre seus Direitos e Deveres no Regime Celetista.**

A preocupação com o serviço noturno é um tema atual que cada vez mais vem sendo estudado por profissionais de diversas áreas. Se pensarmos no crescimento das grandes cidades e no atendimento das necessidades da população, a tendência é que este horário de trabalho seja cada vez mais freqüente<sup>11</sup>.

No trabalho noturno, o trabalhador desenvolve suas atividades em um turno fixo que, pela legislação brasileira, deve ocorrer a partir de 22 h até pelo menos 5 h do dia seguinte<sup>13</sup>. Sabe-se que o trabalho noturno é importante para a sociedade e para desenvolvimento econômico do país, mais se torna preocupante a forma com que este trabalho está sendo organizado e as suas repercussões para a saúde dos profissionais que o desempenha<sup>11</sup>.

O trabalhador recebe um adicional noturno que corresponde a 20% superior da hora normal, que deve constar em seu contrato de trabalho. A instituição, portanto deve fazer alterações pontuais com relação ao turno de alocação do funcionário, pois ela é fiscalizada por órgãos reguladores do trabalho e deve apresentar um quadro funcional real dos turnos.

Nos artigos pesquisados não fica claro o conhecimento sobre o regime celetista pelos trabalhadores de enfermagem, evidenciando-se a questão do adicional noturno no salário. É importante o conhecimento da legislação trabalhista, assim como a participação do trabalhador no sindicato de sua categoria, tendo em vista o cumprimento de direitos e deveres. O descanso noturno, por exemplo, só vai estar legitimado mediante acordo da instituição com os trabalhadores via sindicato e quando não houver no setor cliente grave, com risco iminente de morte.

#### **Fatores que Atraem a Enfermagem para Trabalho Noturno.**

Entre os fatores que atraem o trabalhador de enfermagem a buscar o turno da noite é o adicional noturno recebido sobre o salário base que os trabalhadores desse período têm direito e também a possibilidade de fazer plantões extras no horário diurno<sup>12</sup>.

Este atrativo, na maioria das vezes, leva os recém-formados a esta opção, frente à possibilidade de auferir maior salário, realizando os dois turnos. O próprio mercado oferta este horário, principalmente na forma de plantões.

Além disso, características individuais dos recém-formados em enfermagem (enfermeiro e técnico) devem ser levadas em conta, tais como ser jovem e solteiro, foram apresentados nos

estudos pesquisados como atrativo para a escolha deste turno<sup>11</sup>.

Diante de características do mercado de trabalho e de fatores individuais os estudos selecionados apresentaram estas questões de modo amplo.

### **CONCLUSÃO**

Na revisão sistemática das publicações sobre o trabalho noturno do Enfermeiro, no período de 2004 a 2009, foi feita em poucos artigos nacionais e não foi evidenciada nas publicações uma discussão maior sobre a temática, principalmente no que tange ao regime de trabalho celetista, nas especificações da enfermagem.

Os prejuízos identificados à saúde do trabalhador noturno de enfermagem foram relacionados aos aspectos fisiológicos (principalmente endócrinos), psicossociais que podem ser passageiros ou permanentes dependendo da suscetibilidade individual e do tempo de exposição da pessoa a este turno.

A descrição do regime da CLT, pelos trabalhadores de enfermagem foi pouco abordada nos artigos pesquisados, assim como não foi possível identificar a participação desses trabalhadores junto ao sindicato de sua categoria no estudo. Considerou-se que a falta de publicação sobre o conhecimento dos direitos e deveres dos trabalhadores e da instituição é uma lacuna no conhecimento, devido à dinâmica de trabalho diferenciada desse turno, com relação aos aspectos adicional noturno, início e término do horário noturno, tempo e garantia do descanso, entre outros.

Os fatores que atraem os trabalhadores de enfermagem para o plantão noturno incluem a oferta de plantões nesse horário, o aumento da hora de trabalho com o adicional noturno e

Almeida JC.

questões individuais como, ser jovem e solteiro, além da liberação do dia para executar outra atividade como cumprimento de plantões extras.

Portanto, o trabalho noturno exige do Enfermeiro, enquanto gestor do setor/serviço em que está responsável, conhecimentos sobre a saúde do trabalhador de enfermagem, para que haja uma organização que beneficie a todos, inclusive a própria instituição.

O atendimento dos direitos, deveres e as possibilidades de adoecimento desses funcionários que cumprem o horário noturno na enfermagem, devem ser considerados, caso não sejam vistas questões, tais como: rodízio dos trabalhadores, troca de plantão com adicional noturno, acompanhamento da saúde mental e física, assim como há que se buscar um melhor dimensionamento na enfermagem e, estimular à participação sindical.

#### REFERÊNCIAS

1. Barstow J. Stress variance in hospice nursing. *Nurs Outlook* 28(12), 751-4,1980.
2. Cox T. Stress. London: Macmillan, 1991.
3. Monat A, Lazarus R. S. Stress and coping: an anthology. New York: Columbia University Press; 1977.
4. Smeltzer SC, Bare BG. Tratado de enfermagem médico-cirúrgico. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
5. Selye H. Stress: a tensão da vida. Coleção Biblioteca Ciência Moderna. V.11. 2.ed. Trad. Frederico Branco. São Paulo: IBRASA, 1965. 354 p.
6. Ballone GJ. Estresse. In: \_\_\_\_\_ Psiqweb psiquiatria geral, última revisão, 2002. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br/cursos/stress1.html>>. Acesso em: 29 abr. 2007.
7. Coelho NNM, Garbaccio JL, O Estresse ocupacional no serviço de enfermagem hospitalar:

reconhecimento e minimização, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 71-81, abr. 2008

8. Azevedo V A , Kitamura S. Stress, trabalho e qualidade de vida. In: Vilarta R. *et al.* Qualidade de vida e fadiga institucional. Campinas: IPES Editorial, 2006. p. 137-150.

9. 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* vol.17 no.3 Rio de Janeiro May/June 2001.

10. Campos MLP, De Martino MMF. Aspectos cronobiológicos do ciclo vigília-sono e níveis de ansiedade dos enfermeiros nos diferentes turnos de trabalho. *Rev. Esc. Enferm. USP*;38(4):415-421,dez 2004.

11. Lisboa MTL, Oliveira MM de, Reis LD. O trabalho noturno e a prática de enfermagem: uma percepção dos estudantes de enfermagem. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*;10(3):393-398,dez. 2006.

12. Siqueira J, Antônio C Siqueira FPC, Gonçalves BGOG. O Trabalho Noturno e a Qualidade de Vida dos Profissionais de Enfermagem. *Reme rev. min. enferm*;10(1):41-45, jan.-mar.2006.

13. Fischer FM, Moreno CRC, Rotenberg L. Trabalho em turnos e noturno na sociedade 24 horas. São Paulo (SP): Atheneu; 2004.

Recebido em: 11/06/2010

Aprovado em: 14/10/2010

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(4):1224 -1231