

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 19/06/2018.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

ROSELAINÉ RAIMUNDO DOS SANTOS

**RELAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DE VIDA E
O AMBIENTE DE TRABALHO DO ENFERMEIRO**

Orientadora: Profa. Dra. Wilza Carla Spiri

Co-Orientadora: Dra. Miriam Cristina Marques da Silva de Paiva

BOTUCATU

2017

ROSELAINÉ RAIMUNDO DOS SANTOS

**RELAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DE VIDA E
O AMBIENTE DE TRABALHO DO ENFERMEIRO**

Dissertação de Mestrado apresentada ao
Programa de Pós Graduação - Mestrado
Profissional em Enfermagem, junto a
Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP
FMB.

Orientadora: Profa. Dra. Wilza Carla Spiri

Co-Orientadora: Dra. Miriam Cristina
Marques da Silva de Paiva

**BOTUCATU
2017**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÊC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRE 8/5651

Santos, Roselaine Raimundo Dos.

Relação entre a qualidade de vida e o ambiente de trabalho do enfermeiro / Roselaine Raimundo Dos Santos. - Botucatu, 2017

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Wilza Carla Spiri

Coorientador: Miriam Paiva

Capes: 40400000

1. Enfermeiros - Satisfação no trabalho. 2. Qualidade de vida no trabalho. 3. Enfermagem - Prática. 4. Ambiente de trabalho.

Palavras-chave: Ambiente de trabalho; Enfermagem; Gerenciamento da prática de Enfermagem; Qualidade de vida.

FOLHA DE APROVAÇÃO

ROSELAINÉ RAIMUNDO DOS SANTOS

RELAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DE VIDA E O AMBIENTE DE TRABALHO DO ENFERMEIRO

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu, para a obtenção do título de Mestre no programa de Pós- Graduação em Enfermagem - Mestrado Profissional.

Aprovado em: ___/___/_____

Banca Examinadora

Profa. Adjunto: **Wilza Carla Spiri**

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Profa. Dra.:

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Profa. Dra.:

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Dedicatória

Ao meu Deus, Senhor e autor da minha vida que me sustenta e guia, nos momentos difíceis. Nada seria possível sem a presença do Espírito de Deus.

A minha mãe querida, o amor da minha vida, Neusa (in memoriam), que sempre me apoiou esteve ao meu lado com sua fé e orações, que este ano no dia 03/09 me deixou para morar na morada eterna com o Pai Celestial e que às vezes quando me falta forças para continuar sei que está me protegendo e iluminando.

Ao Dirceu meu pai homem forte que mesmo diante das dificuldades não se deixa abater.

Aos meus irmãos que tenho muito respeito e amor e que estamos sempre cuidando uns dos outros.

Ao Israel dos Santos meu esposo que nos escolhemos para vivermos até os últimos anos das nossas velhice.

Agradecimentos

*À minha mãe **Neusa** (in memoriam) que me incentivou a estudar, fazer uma graduação, não se acomodar nos estudos, a respeitar e cuidar com amor do próximo. Te amarei para sempre!*

*À minha orientadora **Wilza Spiri** e co-orientadora **Miriam Paiva**, pessoas maravilhosas, que já admirava antes de ter esse contato, como aluna do mestrado, só se confirmou minha admiração e gratidão por vocês, que tiveram muita paciência comigo, durante toda essa trajetória de mudanças na minha vida, tenho um imenso respeito e sou grata por toda minha vida.*

*As professoras **Regina Stella Spagnuolo** e **Silvana Andrea Molina Lima** pelas contribuições e participação na banca de qualificação do Mestrado.*

*À minha professora do tempo de graduação, da disciplina de UTI, **Maria Lucia Rissato**, que tenho como exemplo de profissional, que sempre vou levar em meu coração.*

*Aos **enfermeiros do HC** que participaram da pesquisa, que tiveram paciência e acreditaram no meu trabalho.*

*Ao **hospital** que autorizou a pesquisa neste local e por acreditar no ensino e na pesquisa .*

*A **todos os professores** do Curso de Pós graduação em Enfermagem pela contribuição na minha formação científica em especial **Profa. Silvia Bocchi***

*Aos **colegas do Mestrado Profissional** por termos vencido mais essa etapa.*

*A amiga **Maria Luiza Maitan Batista** pela amizade e apoio nos momentos difíceis. Você estará sempre no meu coração.*

*A toda **minha família** pelo incentivo e fortalecimento. Amo vocês!*

*Para as bibliotecárias **Meire e Rose** pela ficha catalográfica e revisão das referências.*

*O meu **Muito Obrigada** à todos que de forma, voluntária ou involuntária, contribuíram para esse trabalho.*

Epígrafe

“ O futuro tem muitos nomes. Para os fracos, é o inatingível. Para os temerosos, o desconhecido. Para os valentes, a oportunidade.”

Victor Hugo

RESUMO

Introdução: O processo de trabalho em enfermagem é complexo e tem particularidades que contemplam o assistir de forma ininterrupta os usuários dos serviços de saúde, em especial os que estão internados e seus familiares, com relações interpessoais contínuas. Esse trabalho é desenvolvido em um ambiente que pode interferir na qualidade de vida. **Objetivo:** correlacionar a qualidade de vida e ambiente de trabalho dos enfermeiros em um hospital de ensino no interior do Estado de São Paulo e elaborar um manual de boas práticas no trabalho para melhoria da qualidade de vida e ambiente de trabalho. **Método:** Pesquisa quantitativa, transversal e correlacional. O cenário foi um hospital universitário terciário e os participantes foram enfermeiros que concordaram participar do estudo. A coleta de dados foi realizada por meio de instrumentos autoaplicáveis (questionário demográfico e laboral, WHOQOL-Bref e Versão brasileira do *Nursing Work Index Revised* - B-NWI-R). O período de coleta de dados foi de janeiro a junho de 2017. A relação entre os escores dos domínios da qualidade de vida, ambiente de trabalho e dados demográficos e laborais foi analisada pelo ajuste de modelos de regressão linear múltipla com resposta normal para cada domínio do instrumento. As relações foram consideradas estatisticamente significativas se $p < 0,05$. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista, CAAE 62214116.7.0000.5411. **Resultados:** Amostra de 143 enfermeiros, 88,8% do sexo feminino; 81,8%, de etnia branca; 52,4% sem companheiro; 57,3% trabalham de 36 a 40 horas semanais; 52,4% atuam em unidades de longa permanência de paciente; 91,6% trabalham no diurno ou noturno; 87,4% não têm outro emprego formal, 48,3% têm menos de 5 anos de tempo de trabalho, 69,9% não estão satisfeitos com o salário e 63,6% têm curso de especialização. A aplicação da escala B-NWIR demonstrou que a mediana dos itens gerais do instrumento e das subescalas: autonomia, controle sobre o ambiente, relação médico-enfermeiro e o suporte organizacional é menor que 2,5 e a qualidade de vida, mensurada pelo WHOQOL-Bref, evidenciou que, tanto no geral quanto nos domínios físico, psicológico, social e meio ambiente, a mediana é superior a 14. Na associação com o domínio físico o trabalho em unidades especiais é em média 1,53 ($p= 0,002$) e nas unidades fechadas 1,25 ($p= 0,002$) pontos menor que nos demais tipos de unidade. No domínio psicológico apresenta que em média, o escore é 1,11 ($p=0,023$) pontos menor entre os que trabalham em unidades especiais, 1,19 ($p=0,004$) pontos menor entre os que trabalham nas unidades fechadas, 1,14 ($p=0,017$) pontos menor entre os que receberam promoção nos últimos 12 meses e em média é 0,76 ($p=0,039$) pontos maior entre os que estão satisfeitos com o salário. No domínio social há importância estatística para os que foram avaliados positivamente, em média 2,73 ($p=0,007$) pontos menor, 4,91 ($p=0,003$) pontos menor entre os que têm suporte organizacional e 3,65 ($p=0,002$) pontos maior entre os que têm controle sobre o ambiente. Na associação do domínio ambiental a significância estatística refere-se aos que trabalham 36 ou 40 horas, em média 0,74 ($p=0,015$) pontos menor e escores maiores no que se refere ao tempo de trabalho que são: 2,65 ($p=0,000$) pontos entre os que trabalham mais que 20 anos, 1,01 ($p=0,018$) pontos entre os que têm 11 a 15 anos, 1,02 ($p=0,004$) entre os que têm de 6 a 10 anos e aos que estão satisfeitos com o salário 1,09 ($p=0,001$) pontos maior. **Produto:** Construção de um e-book de boas práticas no trabalho enfatizando a qualidade de vida e o ambiente de trabalho positivo ao desempenho profissional. **Conclusão:** Nos domínios físico, psicológico, social e ambiental do WHOQOL-Bref a percepção da qualidade de vida é boa. O ambiente de trabalho mensurado pelo B-NWI-R e suas subescalas:

autonomia, controle sobre o ambiente, relações entre médicos e enfermeiros e suporte organizacional é favorável. As correlações mostraram importância estatística negativa nos dados: trabalho em unidades especiais e fechadas nos domínios físico e psicológico; receberam promoção nos últimos 12 meses no domínio psicológico; avaliados positivamente no domínio social; suporte organizacional no domínio social e trabalham de 36 a 40 horas no domínio ambiental. Quanto a importância estatística positiva nos dados têm-se: estão satisfeitos com o salário nos domínios psicológico e ambiental; controle sobre o ambiente no domínio social e tempo de trabalho de seis a 15 e maior que 20 anos no domínio ambiental.

Descritores: Qualidade de vida; Ambiente de trabalho; Gerenciamento da prática profissional; Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: the nursing work process is complex and has particularities that contemplate the uninterrupted attendance of users of health services, especially those who are hospitalized and their families, with continuous interpersonal relationships. This work happens in environment that can interfere in the quality of life. **Aim:** to correlate the quality of life and work environment of the nurses in a university hospital in the State of São Paulo and to elaborate a manual of good practices in the work to improve the quality of life and work environment. **Method:** cross-sectional study. The setting was a tertiary university hospital and the participants were nurses who agreed to participate in the study. Data collection was performed using self-administered instruments (demographic and labor questionnaire, WHOQOL-BREF and Brazilian version of the Nursing Work Index Revised - B-NWI-R). The data collection period was from January to June 2017. The relationship between the scores of the domains of quality of life, work environment and demographic and labor data was analyzed by the adjustment of multiple linear regression models with normal response for each domain of the instrument. The relationships were considered statistically significant if $p < 0.05$. Approved by the Research Ethics Committee (CEP) of the Botucatu Medical School, São Paulo State University (UNESP), CAAE 62214116.7.0000.5411. **Results:** A sample of 143 nurses, 88.8% female; 81.8%, white; 52.4% without partner; 57.3% work from 36 to 40 hours a week; 52.4% work in long-term patient units; 91.6% work day or night; 87.4% have no other formal employment, 48.3% have less than 5 years of work time, 69.9% are not satisfied with their salary and 63.6% have a specialization course. The application of the B-NWIR scale showed general average items of the instrument and subscales: autonomy, control over the work environment, relationship with physicians, and organizational support is less than 2.5 and the quality of life measured by WHOQOL -BREF, showed that, in general, as well as in the physical, psychological, social and environmental domains, the median is greater than 14. In the association with the physical domain, the work in special units is on average 1.53 ($p = 0.002$) and in closed units 1.25 ($p = 0.002$) points lower than in the other unit types. In the psychological domain, the average score was 1.11 ($p = 0.023$) lower among those working in special units, 1.19 ($p = 0.004$) lower among those working in the closed units, 1.14 ($p = 0.017$) points among those who received promotion in the last 12 months and on average is 0.76 ($p = 0.039$) higher among those who are satisfied with the salary. In the social domain there is statistical significance for those who were evaluated positively, on average 2.73 ($p = 0.007$) points lower, 4.91 ($p = 0.003$) points lower among those with organizational support and 3.65 ($p = 0.002$) points higher among those who have control over the work environment. In the association of the environmental domain the statistical significance refers to those that work 36 or 40 hours, on average 0.74 ($p = 0.015$) points lower and higher scores regarding work time which are: 2.65 ($p = 0.000$) points among those who work more than 20 years, 1.01 ($p = 0.018$) points among those who are 11 to 15 years old, 1.02 ($p = 0.004$) among those who are 6 to 10 years old and who are satisfied with the salary 1.09 ($p = 0.001$) points higher. **Product:** Construction of a good practice at work e-book emphasizing quality of life and a positive work environment for professional performance. **Conclusion:** In the physical, psychological, social and environmental domains of the WHOQOL-BREF the perception of quality of life is good. The work environment measured by -B-NWI-R and the subscales: autonomy, control over the work environment, relationships with physicians and organizational support is favorable. Correlations showed negative statistical significance in: work in special and closed units in the physical and

psychological domains; received promotion in the last 12 months in the psychological domain; positively assessed in the social domain, organizational support in the social domain and work from 36 to 40 hours in the environmental domain. As for the positive statistical significance in the data they are: satisfied with the salary in the psychological and environmental domains; control over the environment in the social domain and working time from six to 15 and greater than 20 years in the environmental domain.

Descriptors: Quality of life; Working environment; Practice management; Nursing.

Lista de tabelas

Tabela 1 - Dados sócio demográficos e laborais dos enfermeiros. Botucatu, 2017.	p. 31
Tabela 2 - Escala B-NWI-R e as subescalas: controle sobre o ambiente, autonomia, relação médico-enfermeiro e suporte organizacional. Botucatu, 2017.	32
Tabela 3 - Qualidade de vida - WHOQOL-BREF e os domínios físico, psicológico, social e meio ambiente. Botucatu, 2017.	32
Tabela 4 - Regressão linear múltipla para a associação dos fatores demográficos e laborais com o domínio físico do WHOQOL-Bref e da B-NWIR. Botucatu, 2017.	33
Tabela 5 - Regressão linear múltipla para a associação dos fatores demográficos e laborais com o domínio psicológico do WHOQOL-Bref e B-NWIR. Botucatu, 2017.	34
Tabela 6 - Regressão linear múltipla para a associação dos fatores demográficos e laborais com o domínio social do WHOQOL-Bref e B-NWIR. Botucatu, 2017.	35
Tabela 7 - Regressão linear múltipla para a associação dos fatores demográficos e laborais com o domínio ambiental do WHOQOL-Bref e B-NWIR Botucatu, 2017.	37

LISTA DE ABREVIATURAS

B-NWI-R - *Nursing Work Index – Revised* – Versão Brasileira

CAAE - Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

CNS - Conselho Nacional de Saúde

NEAD.TIS - Núcleo de Educação a Distância e Tecnologias da Informação em Saúde

NWI-R - *Nursing Work Index – Revised*

OMS - Organização Mundial da Saúde

QV - Qualidade de vida

RAS 9 - Rede de Atenção à Saúde

RH - Recursos Humanos

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNESP - Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	16
2. OBJETIVOS.....	19
2.1. Objetivos Gerais.....	19
2.2. Objetivos Específicos.....	19
3.REFERENCIAL TEÓRICO.....	20
3.1. Instrumento de Qualidade de Vida (QV).....	20
3.2. Ambiente de trabalho da enfermagem.....	23
4. MÉTODO.....	25
4.1. Tipo de estudo.....	25
4.2. Procedimento de coleta de dados.....	25
4.3. Local do estudo.....	28
4.4. Participantes do estudo.....	29
4.5. Procedimentos de análise.....	29
4.6. Procedimentos éticos.....	29
5. RESULTADOS.....	30
6. DISCUSSÃO.....	38
7. CONCLUSÃO.....	46
8. PRODUTO.....	47
REFERÊNCIAS.....	50
APÊNDICES.....	54
ANEXOS.....	57

1. INTRODUÇÃO

O processo de trabalho em enfermagem é complexo e tem particularidades que contemplam o assistir de forma ininterrupta os usuários dos serviços de saúde, em especial os que estão internados e seus familiares, com relações interpessoais contínuas. Além disso, os profissionais de enfermagem necessitam cumprir as regras estabelecidas nas organizações de saúde que possuem “divisão fragmentada de tarefas, rígida estrutura hierárquica e o dimensionamento qualitativo e quantitativo insuficiente de pessoal”.⁽¹⁾

No ambiente hospitalar esses profissionais permanecem em contato direto com a dor e o sofrimento por cuidarem das necessidades humanas básicas, com ênfase para às necessidades físicas e emocionais. Assim, esse trabalhador pode ter comprometimento físico e mental contribuindo para a redução da capacidade laborativa e interferindo na qualidade de vida.⁽¹⁾

Para a melhoria das condições de trabalho e da qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem torna-se fundamental implantar de ações preventivas que repercutirão na melhor assistência ao paciente.⁽²⁾

Estudos sobre qualidade de vida têm sido apontados como de relevante importância social e científica, embora persistam muitas imprecisões sobre seu conceito e abordagem de análise.⁽³⁾

A qualidade de vida do homem pode ser afetada por vários fatores, como o ambiente físico, sua condição mental e até mesmo suas relações sociais por meio do ambiente em que convive, seus laços familiares, oportunidade de lazer, entre outros.

⁽⁴⁾

Nesse sentido A Organização Mundial da Saúde (OMS) a define como:

“A percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.”⁽⁵⁾

Essa temática no cenário do trabalho em enfermagem intra hospitalar apresenta estudos que apontam que o trabalho em saúde é hoje considerado como um processo estabelecido no contexto produtivo, no qual o homem participa como agente, podendo constituir-se como fator determinante para o desgaste da saúde dos trabalhadores.⁽⁶⁻⁷⁾

Ao avaliar a qualidade de vida (QV) de técnicos e auxiliares de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), bem como, os fatores sócios demográficos e do trabalho, estudiosos verificaram que a QV dos trabalhadores de enfermagem em todas as dimensões estudadas é relativamente baixa.⁽⁸⁾ Outro estudo com o objetivo investigar padrões próprios da profissão de enfermagem e a existência de associações que podem afetar a qualidade de vida destes profissionais demonstrou que há prejuízo na qualidade do sono em especial no sexo feminino.⁽⁹⁾

A satisfação dos trabalhadores de saúde está diretamente relacionada com o ambiente em que o mesmo está inserido, o que pode influenciar a qualidade da assistência prestada e o aumento da satisfação, reduzindo o nível de *burnout*, diminuindo a taxa de mortalidade e conseqüentemente diminuindo a rotatividade e absenteísmo.⁽¹⁰⁻¹¹⁾

O grau de satisfação no ambiente de trabalho também se relaciona com o interesse no trabalho, recompensas obtidas, relacionamento interpessoal com colegas e gerentes, riscos no trabalho incluindo estresse e fadiga, além de outros fatores específicos da profissão.⁽¹²⁾

A sobrecarga de trabalho, suas condições, conflitos interpessoais com membros da equipe, expectativas frustradas, falta de autonomia e duplas jornadas, podem prejudicar o processo de trabalho de uma forma geral. Portanto, o ambiente de trabalho saudável e inovador influenciam positivamente na assistência ao paciente, assim como também no bem estar do profissional refletindo na qualidade da assistência prestada.⁽¹³⁻¹⁴⁾

Assim, torna-se relevante estudar a qualidade de vida dos trabalhadores e também seu ambiente de trabalho para compreender como interferem em seu cotidiano.

De acordo com os estudos realizados sobre esse tema verifica-se que tanto a qualidade de vida como o ambiente de trabalho são interferentes do processo de trabalho do enfermeiro, no entanto há escassez na literatura, em especial na nacional, sobre como esses aspectos se articulam. Assim, tem-se como pergunta dessa pesquisa: A qualidade de vida do enfermeiro interfere em seu ambiente de trabalho?

Nesse sentido, torna-se relevante correlacionar a qualidade de vida e ambiente de trabalho dos enfermeiros com a finalidade de promover mudanças que possam interferir de forma positiva nessa qualidade de vida com repercussão na assistência prestada.

Propõe-se como produto dessa pesquisa elaborar um manual de boas práticas relacionadas a qualidade de vida e ao ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Queiroz DL de, Souza JC. Quality of life and capacity for work of nurses. *Psicólogo informação*. 2012;16(16):103-26.
2. Santos NAC, Mamede NM, Paula MAB. Principais causas de afastamento do trabalho na equipe de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *RAS*. 2014;16(64):97-103. DOI: 10.5327/Z1519-1672201400640004
3. Pereira EF, Teixeira CS, Santos A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Rev Bras Educ Fís Esporte*. 2012;26(2):241-50.
4. Kilimnik ZM, Moraes LFR. O conteúdo significativo do trabalho como fator de qualidade de vida organizacional. *Rev ANGRAD*. 2000;1(1):64-74
5. Fleck MPA, Leal OF, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Rev Bras Psiquiatr*. 1999;21(1):19-28.
6. Secco IAO, Robazzi MLCC, Shimizu DS, Rubio MMS. Acidentes de trabalho típicos envolvendo trabalhadores de hospital universitário da região sul do Brasil: epidemiologia e prevenção. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2008;16(5):824-31.
7. Costa KNFM, Costa TF da, Marques DRF et al. Quality of life related to the health of nursing professionals *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 11(Supl. 2):881-9, fev., 2017. DOI: 10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102sup201702.).
8. Paschoa S, Zanei SSV, Whitaker IY. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. *Acta Paul Enferm*. 2007;20(3):305-10.
9. Palhares VC, Corrente JE, Matsubara BB. Associação entre qualidade do sono e qualidade de vida de profissionais de enfermagem que trabalham em turnos. *Rev Saúde Pública*. 2014;48(4):594-601. doi:10.1590/S0034-8910.2014048004939.
10. Cucolo DF, Perroca MG. Factors involved in the delivery of nursing care. *Acta Paul Enferm*. 2015;28(2):120-4.
11. Aiken LH, Sloane DM, Lake ET. Satisfaction with inpatient acquired immunodeficiency syndrome care. A national comparison of dedicated and scattered-bed units. *Med Care*. 1997;35(9):948-62.
12. Ioannou P, Katsikavali V, Galanis P, Velonakis E, Papadatou D, Sourtzi P. Job Satisfaction and Greek Nurses Quality of Life. *Saf Health Work* 2015;6:324-28. <http://dx.doi.org/10.1016/j.shaw.2015.07.010>.
13. Cunha AP, Souza EM, Mello R. Os fatores intrínsecos ao ambiente de trabalho como contribuintes da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem. *Rev Pesq Cuid Fundam*. 2012;(Supl):29-32.
14. Ditomassi M. A multi-instrument evaluation of the professional practice environment. *JONA*. 2012;42(5):266-72.

15. Amaral JF, Ribeiro JP, Paixão DX. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. *Rev Espaço Saúde*. 2015;16(1):66-74.
16. Seidl EMF, Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad Saúde Pública*. 2004;20(2):580-8.
17. World Health Organization. Health promotion glossary. Geneva: WHO; 1998.
18. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciênc Saúde Colet*. 2000;5(1):7-8.
19. Chepp CC, Heluany CCV. Estudo transversal da Qualidade de Vida através da escala WHOQOL-Bref da população octogenária e nonagenária de Siderópolis [monografia]. Criciúma: Universidade do Extremo Sul Catarinense; 2006.
20. Vasconcellos NPC, Val RC. Avaliação da qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde de Lagoa Santa-MG. *Rev APS*. 2008;11(1):17-28.
21. Kluthcovsky ACGC, kluthcovsky FA. O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul*. 2009; 31(Supl 3).
22. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da "WHOQOL-bref". qualidade de vida. *Rev Saúde Pública*. 2000;34(2):178-83.
23. Lima EFA, Borges JV, Oliveira ERA, Velten APC, Primo CC, Leite FMC. Quality of life at work among nurses of a university hospital *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2013 out/dez;15(4):1000-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i4.19546>. doi: 10.5216/ree.v15i4.19546).
24. Oliveira PB, Spiri WC, Dell'Acqua MCQ, Mondini CCSD. Comparação entre ambiente de trabalho de hospitais públicos acreditado e não acreditado. *Acta Paul Enferm*. 2016; 29(1):53-9.
25. Panunto MR, Guirardello EB. Ambiente da prática profissional e exaustão emocional entre enfermeiros de terapia intensiva. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2013;21(3):[08 telas].
26. Marcitelli CRA. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde. *Ensino Ciênc: Ciênc Biol, Agrár Saúde*. 2011;15(4):215-28.
27. Gasparino RC, Guirardello EB, Aiken LH. Validation of the Brazilian version of the Nursing Work Index-Revised (B-NWI-R). *J Clin Nurs* 2011 Dec;20(23-24):3494-501. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03776.x

28. Gasparino RC, Guirardello EB. Translation and cross-cultural adaptation of the Nursing Work Index Revised into Brazilian Portuguese. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22(3):281-7. 2011; 20:34(23-24):3494-501.
29. Hospital das Clínicas. Faculdade de Medicina de Botucatu [Internet]. Botucatu: HC-FMB; 2017 [citado 16 nov 2017]. Disponível em: <http://www.hc.fmb.unesp.br/>.
30. Mullen K. Barriers to Work–Life Balance for Hospital Nurses. *Workplace Health & Safety* 2015;63(3):96-9. DOI: 10.1177/2165079914565355.
31. Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. Pesquisa do Perfil dos Profissionais de Enfermagem no Brasil. 2015. http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/blocoBr/Blocos/Bloco1/bl_ident-socio-economica-enfermeiros.pdf.
32. Balsanelli AP, Cunha IC. The work environment in public and private intensive care units. *Acta Paul Enferm.* 2013; 6(26):561-8.
33. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Heede KV, Griffiths P, Busse R, et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet.* 2014; 383(9931):1824-30.
34. Duddle M, Boughton M. Development and psychometric testing of the nursing workplace relational environment scale (NWRES). *Journal of Clinical Nursing.* 2008; 18:902-9 doi: 10.1111/j.1365-2702.2008.02368.x).
35. Freire MN, Costa ER, Alves EB, Santos CMF dos, Santos CO dos. Quality of life of nursing professionals in the hospital work environment. *Rev enferm UFPE on line.* Recife, 2016,10(Supl. 6):4286-94. DOI: 10.5205/reuol.9284-81146-1-SM.1005sup201616)
36. Santos JLG, Menegon FHA, Pin SB, Erdmann AL, Oliveira RJT, Costa IAP. Ambiente de trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência. *Rev Rene.* 2017;18(2):195-203.
37. Silva MCM, Gomes ARS. Stress ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com médicos e enfermeiros portugueses. *Estud Psicol.* 2009; 14(3):239-48.
38. Franca FM, Ferrari R, Ferrari DC, Alves ED. [Burnout and labour aspects in the nursing teams at two medium-sized hospitals]. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2012; 20(5):961-70.
39. Souza PB. Mapeamento de competências de enfermeiros gerentes de um hospital de ensino. 2014. 141 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2014.
40. Holanda FL, Marra CC, Cunha ICKO. Construção da matriz de competência profissional do enfermeiro em emergências. *Acta Paul Enferm.* 2014; 27(4):373-9.

41. Cardoso ASF. Avaliação de desempenho de profissionais da saúde em uma instituição hospitalar pública. 2016. 114 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.
42. Carrillo-García C, Solano-Ruíz MC, Martínez-Roche ME, Gómez-García CI. Influência do gênero e da idade: satisfação no trabalho de profissionais da saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2013;21(6):1314-20.
43. Felli VEA. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. Enfermagem em Foco 2012; 3(4): 178-81.