

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM ATENÇÃO À SAÚDE

JOYCE LORENA MAIA BARCELOS

EQUILÍBRIO OCUPACIONAL: EXPLORANDO O USO DO TEMPO DA EQUIPE  
DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO

UBERABA

2021

JOYCE LORENA MAIA BARCELOS

EQUILÍBRIO OCUPACIONAL: EXPLORANDO O USO DO TEMPO DA EQUIPE  
DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL PÚBLICO UNIVERSITÁRIO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação *stricto sensu* em Atenção à Saúde, área de concentração Saúde e enfermagem, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Atenção à Saúde. Orientadora: Prof.a. Dra. Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra.

UBERABA

2021

**Catálogo na fonte: Biblioteca da Universidade Federal do  
Triângulo Mineiro**

B218e Barcelos, Joyce Lorena Maia  
Equilíbrio ocupacional: explorando o uso do tempo da equipe de  
enfermagem de um hospital público universitário / Joyce Lorena Maia  
Barcelos. -- 2021.  
113 f. : tab.

Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) -- Universidade Federal  
do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2021  
Orientadora: Profa. Dra. Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra

1. Saúde Ocupacional. 2. Equipe de Enfermagem. 3. Gerenciamento do  
Tempo. 4. Promoção da Saúde. I. Dutra, Fabiana Caetano Martins Silva e.  
II. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. III. Título.

CDU 613.6

Joyce Lorena Maia Barcelos

Equilíbrio ocupacional: explorando o uso do tempo da equipe de enfermagem de um hospital público universitário

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação *stricto sensu* em Atenção à Saúde, área de concentração Saúde e enfermagem, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Atenção à Saúde.

Aprovado em 12 de fevereiro de 2021.

Banca Examinadora:

---

Profa. Dra. Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra - Orientadora  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

---

Profa. Dra. Alessandra Cavalcanti  
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

---

Profa. Dra. Célia Maria de Oliveira  
Universidade Federal de Minas Gerais

Ao meu esposo Allan, pelo apoio incondicional nessa  
jornada e por sempre acreditar que tudo é possível.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus e aos meus santos de devoção, Nossa Senhora da Aparecida, Nossa Senhora da Medalha, Nossa Senhora da Abadia e Santos Cosme e Damião por todas as oportunidades e pela força diária para caminhar.

Agradeço imensamente à professora Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra, pelos ensinamentos e pela confiança. Por acreditar em mim e por não me deixar esmorecer nesse trajeto. Agradeço principalmente, pelo incentivo na continuação dos meus estudos, por sempre se colocar disponível nos momentos de dúvidas e com prontidão me auxiliar.

Ao professor Vanderlei José Hass, pelo apoio, disponibilidade e auxílios estatísticos.

Aos professores e funcionários da secretaria do Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) pelo apoio e conhecimento compartilhado.

Aos colegas de mestrado pelo apoio e trocas que tornaram esse momento mais leve. Em especial, agradeço à minhas companheiras Elma, Fabiana Pires, Pollyana, Ana Cláudia, Bruna, Jordana Stival e Larissa que estiveram ao meu lado no mestrado e contribuíram muito para que eu chegasse até aqui. A vocês, meninas, meu muito obrigada por sempre estarem à disposição em momentos de dúvidas.

À Maria Laura Cantore Ferro pela parceria na coleta dos dados.

Aos enfermeiros, técnicos e auxiliares dos setores de internação do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro por participarem desta pesquisa.

Às professoras que compuseram minhas bancas de qualificação e defesa, por disponibilizarem seu tempo e conhecimento para contribuição desta pesquisa.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo suporte financeiro durante a execução deste estudo.

Aos meus amigos, por compreenderem minha ausência em determinados momentos e por sempre torcerem pelo meu sucesso.

À minha sogra Vanda, que me apoia como uma mãe, é minha companheira, confidente e que sempre acreditou que eu conseguiria alcançar meus sonhos.

Ao meu esposo Allan, pelo companheirismo, constante incentivo, carinho, paciência e amor ao me ver conquistar meus sonhos.

Agradeço a todos que contribuíram para que este estudo fosse concluído.

“Os dias talvez sejam iguais para um relógio, mas não para um homem.”

Marcel Proust

## RESUMO

BARCELOS, Joyce Lorena Maia. **Equilíbrio ocupacional: explorando o uso do tempo da equipe de enfermagem de um hospital público universitário**. 2021. 113f. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba – Minas Gerais, 2021.

O equilíbrio ocupacional é um conceito importante na ciência ocupacional associado ao uso do tempo e à satisfação do indivíduo com as atividades cotidianas. Este tem sido estudado em uma perspectiva individual e em populações com condições de saúde específicas, com poucas investigações em grupos profissionais. A investigação de fatores associados ao equilíbrio ocupacional em trabalhadores, incluindo o uso do tempo, pode contribuir para intervenções oportunas e centradas no indivíduo visando melhorar o equilíbrio entre as ocupações e promover saúde e bem-estar. Assim, essa dissertação teve como objetivo avaliar o equilíbrio ocupacional da equipe de enfermagem de um hospital público universitário, a partir da metodologia de uso do tempo. Estudo transversal realizado entre janeiro a março de 2020 nos setores de internação de um hospital público universitário. Participaram 107 profissionais da equipe de enfermagem, avaliados com questionário com informações sociodemográficas, profissionais, de hábitos de vida e de saúde; e Diário de Uso do Tempo para identificar as atividades realizadas no período de 24 horas em um dia de semana e em um dia de final de semana, categorizadas pela Classificação Internacional de Atividades para Estatísticas de Uso do Tempo 2016. Empregou-se estatísticas descritivas e Regressão Logística Binária. Maioria da amostra (81,3%) foi composta por técnicos/auxiliares de enfermagem; 90,7% de mulheres; 54,2% viviam com companheiro; média de idade de 38,57 anos e 66,4% tinham filhos. 33,6% dos participantes tinham pós-graduação, com média de 13,09 anos de formação e média de 8,10 anos de trabalho na instituição. A renda salarial média foi de 4,60 salários mínimos. A maioria era sedentária (53,3%); 34,6% consumiam bebida alcoólica e 5,6% eram tabagistas. 40,2% tem pelo menos um diagnóstico; 28,0% autorreferiram percepção de alguma doença e 83% avaliaram a saúde como boa/muito boa. Em dia de semana, o sono foi a atividade de maior gasto de tempo (média=462,09 minutos), seguida do trabalho (média=383,92 minutos), com mesma tendência no dia de final de semana. O lazer foi uma das atividades com menor uso do tempo em dia de semana (média=7,97 minutos), com aumento no dia de final de semana (média=14,30 minutos). A média de satisfação com o equilíbrio ocupacional foi 7,04 pontos,



com 52,3% dos participantes insatisfeitos com o equilíbrio ocupacional. Viver com companheiro, percepção de doença autorrelatada, maior uso do tempo com atividade física como atividade principal em dia de semana e maior uso do tempo com convívio familiar/amigos como atividade secundária em dia de semana foram preditores de pior satisfação com o equilíbrio ocupacional. Prática de atividade física, maior uso do tempo com descanso em dia de semana e maior uso do tempo com convívio familiar/amigos e com lazer no final de semana associaram-se a melhor satisfação com o equilíbrio ocupacional. A metodologia de uso do tempo possibilitou identificar categorias de atividades que podem promover maior equilíbrio ocupacional e melhor satisfação com esse equilíbrio. Estes resultados podem subsidiar ações de saúde ocupacional e de promoção da saúde voltadas para apoiar profissionais da área da saúde, em especial trabalhadores da equipe de enfermagem, a melhorar seu equilíbrio ocupacional.

Palavras-chave: Equilíbrio Ocupacional. Uso do Tempo. Gerenciamento do Tempo. Estudos do tempo. Equipe de Enfermagem. Enfermeiro. Técnico de Enfermagem. Auxiliar de Enfermagem. Terapia Ocupacional.

## ABSTRACT

BARCELOS, Joyce Lorena Maia. **Occupational balance: exploring the time use of the nursing team of a public university hospital.** 2021. 113f. Dissertation (Master's Degree in Health Care) – Federal University of Triângulo Mineiro, Uberaba (MG), 2021.

Occupational balance is an important concept in occupational science, associated to the time use and to the satisfaction of the individual with routine activities. It has been studied from an individual perspective and in populations with specific health conditions, with few investigations in professional groups. The investigation of factors associated to the occupational balance in workers, including the time use, may contribute for timely interventions focused on the individual, aiming to increase the balance between occupations and promote health and well-being. Therefore, the objective of this dissertation was to evaluate the occupational balance of the nursing team of a public teaching hospital, using the methodology of time use. This is a cross-sectional study carried out from January to March 2020 in the hospitalization sectors of a public teaching hospital. 107 professionals from the nursing team were evaluated using a questionnaire with sociodemographic, professional, life and health habits information, and a time-use diary was used to identify the activities carried out in the period of 24 hours on one day of the week and on one day of the weekend, categorized by the International Classifications of Activities for Statistics on the Time use 2016. Descriptive statistics and a Binary Logistic Regression were used. The greatest part of the sample (81.3%) was made up by nursing technicians/auxiliaries; 90.7% were women; 54.2% lived with a partner; the mean age was 38.57 years; and 66.4% had children. 33.6% of participants had a post-graduation, with a mean of 13.09 years of formal education and approximately 8.10 years working in the institution. The mean salary was 4.60 minimum wages. Most participants were sedentary (53.3%); 34.6% consumed alcohol and 5.6% smoked. 40.2% have at least one diagnosis; 28.0% self-reported some disease; and 83% evaluated their health as good/very good. On weekdays, sleep was the activity in which they spent the most time (mean=462.09 minutes), followed by work (mean=383.92), with the same tendency in weekends. Leisure was one of the activities that consumed the least amount of time on weekdays (mean=7.97 minutes), with an increase on weekends (mean=14.30 minutes). The mean of satisfaction with the occupational balance was 7.04, with 52.3% of participants dissatisfied with their occupational balance. Living with a partner, having a self-reported disease, spending more time in physical activities as their main activity in weekdays, and spending more time with relatives/friends as a secondary activity in

weekdays were predictors of a better satisfaction with the occupational balance. The methodology of the time use made it possible to identify categories of activities that can promote a better occupational balance and a better satisfaction with this balance. These results may give support to occupational health actions and activities to promote health, targeted at giving support to health professionals, especially in the case of workers from the nursing team, by improving their occupational balance.

Keywords: Occupational Balance. Time use. Time Management. Time Studies. Nursing Team. Nurse. Nursing Technician. Nursing Assistants. Occupational Therapy.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Caracterização das informações sociodemográficas da equipe de enfermagem .....	35
Tabela 2 –	Caracterização das informações profissionais da equipe de enfermagem (n=107) .....	38
Tabela 3 –	Caracterização das informações sobre os hábitos de vida da equipe de enfermagem (n=107) .....	40
Tabela 4 –	Caracterização das informações relacionados à saúde equipe de enfermagem (n= 107) .....	42
Tabela 5 –	Uso do tempo em atividades de um dia típico de semana .....	47
Tabela 6 –	Uso do tempo em diferentes atividades em um dia típico de final de semana .....	50
Tabela 7 –	Satisfação da equipe de enfermagem com o equilíbrio ocupacional (n= 107) .....	51
Tabela 8 –	Comparação da satisfação com o equilíbrio ocupacional e variáveis sociodemográficas, profissionais, de hábitos de vida e de características de saúde (n=107) .....	52
Tabela 9 –	Comparação da satisfação com o equilíbrio ocupacional e as categorias de uso do tempo em um dia típico de semana (n=107) .....	55
Tabela 10 –	Comparação da satisfação com o equilíbrio ocupacional e as categorias de uso do tempo em um dia típico de final de semana (n=107) .....	56
Tabela 11 –	Modelo parcial da relação da percepção de satisfação com o equilíbrio ocupacional e variáveis sociodemográficas, profissionais, de hábitos de vida, de características de saúde e uso do tempo (n=107) .....	58
Tabela 12 –	Modelo completo da relação da percepção de satisfação com o equilíbrio ocupacional e variáveis sociodemográficas, profissionais, de hábitos de vida, de características de saúde e uso do tempo (n=107) .....	59

## LISTA DE SIGLAS

ATUS – *American Time Use Survey*

CAAE – Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CTUR – Centre for Time Use Research

EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

HC– UFTM – Hospital de Clínicas da Universidade do Triângulo Mineiro

HETUS – *Harmonized European Time Use Surveys*

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICATUS 2016 – Classificação Internacional de Atividades para Estatísticas de Uso do Tempo 2016

MTUS – *Multinational Time Use Survey*

NETRAS – Estudos e Pesquisas em trabalho, Participação Social e Saúde

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

SPSS – *Statistical Package for Social Sciences*

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UCIN – Unidade de Cuidados Intermediáticos Neonatal

UDIP – Unidade de Doença Infecciosas e Pediatria

UFTM – Universidade Federal do Triângulo Mineiro

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

UTR – Unidade Terapia Renal

## LISTA DE SÍMBOLOS

+ – Adição

$\alpha$  – Alfa

@ – Arroba

$\beta$  – Beta

= – Igual

n – Tamanho de amostra

% – Porcentagem

R\$ – Reais

® – *Registered Sign*

$R^2$  – Coeficiente de determinação

< – Menor que

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA E JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>20</b>
<b>3 PERGUNTA DE PESQUISA E/OU HIPÓTESES.....</b>	<b>24</b>
<b>4 OBJETIVOS .....</b>	<b>25</b>
4.1 OBJETIVO GERAL.....	25
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	25
<b>5 MATERIAIS E MÉTODO .....</b>	<b>26</b>
5.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO .....	26
5.2 ASPECTOS ÉTICOS .....	26
5.3 CASUÍSTICA.....	26
<b>5.3.1 População .....</b>	<b>26</b>
<b>5.3.2 Amostra .....</b>	<b>27</b>
<b>5.3.3 Critérios de inclusão.....</b>	<b>27</b>
<b>5.3.4 Critérios de exclusão .....</b>	<b>27</b>
5.4 LOCAL DO ESTUDO .....	28
5.5 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS .....	28
5.6 VARIÁVEIS DO ESTUDO .....	30
5.6.1 Variável dependente: .....	30
5.6.2 Variáveis independentes: .....	31
5.7 ANÁLISE DOS DADOS .....	32
<b>5.7.1 Análise dos dados quantitativos .....</b>	<b>33</b>
<b>6 RESULTADOS .....</b>	<b>34</b>
6.1 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS, PROFISSIONAIS, DE HÁBITOS DE VIDA E CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS À SAÚDE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ..	34
<b>6.1.1 Informações sociodemográficas e profissionais .....</b>	<b>34</b>
<b>6.1.2 Informações sobre hábitos de vida e características relacionadas à saúde .....</b>	<b>39</b>
6.2 DESCRIÇÃO DO USO DO TEMPO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM ATIVIDADES COTIDIANAS.....	44
<b>6.2.1 Descrição do uso do tempo em atividades principais de um dia de semana .....</b>	<b>45</b>
<b>6.2.2 Descrição do uso do tempo em atividades secundárias de um dia de semana .....</b>	<b>46</b>

<b>6.2.3 Descrição do uso do tempo em atividades principais de um dia de final de semana</b>	48
<b>6.2.4 Descrição do uso do tempo em atividades secundárias de um dia de final de semana</b>	48
<b>6.3 DESCRIÇÃO DA SATISFAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM COM O EQUILÍBRIO OCUPACIONAL</b>	51
<b>6.4 RELAÇÃO ENTRE SATISFAÇÃO COM O EQUILÍBRIO OCUPACIONAL E VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS, PROFISSIONAIS, DE HÁBITOS DE VIDA, CARACTERÍSTICAS DE SAÚDE E USO DO TEMPO</b>	51
<b>7 DISCUSSÃO</b>	<b>60</b>
<b>8 CONCLUSÃO</b>	<b>72</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>74</b>
ANEXO A	90
ANEXO B	95
ANEXO C	100
APÊNDICE A	107
APÊNDICE B	111
APÊNDICE C	113



## 1 INTRODUÇÃO

O homem desempenha diversas atividades no seu cotidiano e para que a realização dessas atividades seja satisfatória é necessário considerar a organização do tempo nessas ações, os contextos, valores e interesses do indivíduo para que as necessidades sejam alcançadas. Deste modo, o equilíbrio ocupacional relaciona-se a como o indivíduo usa o tempo, à variação de suas atividades e ao modo como sente a harmonia em relação ao engajamento nestas atividades. Este não é um estado constante durante todos os momentos da vida, isto é, o equilíbrio ocupacional é influenciado pelos contextos em que o indivíduo está inserido refletindo na estrutura e participação em atividades cotidianas (WILCOCK et al., 1997; WAGMAN et al., 2012; DÜR et al., 2015; EKLUND et al., 2017). É um constructo definido subjetivamente pelo próprio indivíduo e diz respeito às perspectivas pessoais em relação às ocupações, o tempo gasto em cada uma delas, a satisfação com sua execução e saúde, com a finalidade de mantê-la, juntamente ao bem-estar (BACKMAN, et al., 2004; HÅKANSSON; BJORKELUND; EKLUND, 2011; DÜR et al., 2014; WAGMAN; HÅKANSSON, 2014).

Para Anaby, Backman e Jarus (2010), o equilíbrio ocupacional envolve a harmonização entre todas as áreas da ocupação que são compostas por um grupo de atividades cotidianas intencionais e com objetivos nos domínios da vida, ou seja, é mais complexo que somente o envolvimento no trabalho, lazer ou autocuidado, envolve o valor, significado e as relações entre todas as ações. A Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process (AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION, 2020), documento que contribui para a teoria e prática da terapia ocupacional, aponta que participar de ocupações importantes é essencial e pode contribuir com o estilo de vida. Deste modo, dependendo da organização das ocupações, elas podem colaborar para a realização de diversas outras ocupações, como pode interferir negativamente em outras potencialmente significativas, influenciando o equilíbrio ocupacional (AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION, 2020).

Segundo a American Occupation Therapy Association (2020), as áreas da ocupação são identificadas como atividades de vida diária (AVDs), atividades instrumentais da vida diária (AIVDs), atividades de gerenciamento da saúde, descanso e sono, educação, trabalho, brincar, lazer e participação social. As AVDs são atividades orientadas para o cuidado de si e realizadas rotineiramente. As AIVDs são atividades de apoio à vida diária, seja em casa ou na comunidade, enquanto as de gerenciamento estão

relacionadas ao desenvolvimento, gerenciamento e manutenção de rotinas de saúde e bem-estar, incluindo autogerenciamento, com o objetivo de melhorar ou manter a saúde para apoiar a participação em outras atividades, assim, a sustentação dessas atividades precisa ser equilibrada para que a saúde seja promovida e mantida (AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION, 2020).

O equilíbrio entre as ocupações é apontado como importante para bons níveis de satisfação e envolvimento nas atividades cotidianas gerando benefícios para a saúde e bem-estar (SANDQVIST; EKLUND, 2008). No entanto, cada indivíduo tem uma acomodação particular da rotina, e o tempo é uma maneira pela qual se gerencia a estrutura de vida diária (EDGELOW; KRUPA, 2011). Os padrões de uso do tempo nas atividades podem evidenciar um equilíbrio ocupacional satisfatório bem como conflito nos usos do tempo em atividades como trabalho remunerado, trabalho doméstico, lazer, convívio familiar, sono e descanso, causando insatisfação. Portanto, a gestão do tempo tem relação com o equilíbrio ocupacional e é importante para promover e manter a saúde física e mental (EDGELOW; KRUPA, 2011; EKLUND et al., 2017; WAGMAN et al., 2017a).

Nesse sentido, o tempo é uma estrutura física com uma exata parcela de 24 horas diárias que cada ser humano utiliza de forma igualitária. Sua forma de uso e sua interpretação subjetiva variam de acordo com a cultura e o estilo de vida do indivíduo e com a ideia de presente, passado e futuro (BANDEIRA; PRETURLAN, 2013; ROBINSON; HARMS, 2015). O uso do tempo varia consideravelmente, refletindo a estrutura da sociedade à qual o indivíduo pertence e seu contexto econômico, social e cultural. Como efeito, o uso do tempo vincula-se a situações de reprodução econômica como o trabalho remunerado e a atividades de reprodução social, compreendidas como atividades familiares, domiciliares, de lazer e sono (BARAJAS, 2016; PINHEIRO, 2016). A forma como cada pessoa gasta seu tempo, ou seja, como a pessoa deve, pode e o utiliza, é que infere nesta diferenciação individual (CAVALCANTI; PAULO; HANY, 2010; AGUIAR, 2011).

Pesquisas sobre equilíbrio ocupacional por meio do uso do tempo, contribuem para a avaliação de seu gasto por um indivíduo na execução de suas atividades e são usadas como indicadores da qualidade de vida e bem-estar geral da população ou de um grupo específico. Estas investigações também contribuem para gerar informações para subsidiar o planejamento e o desenvolvimento de planos terapêuticos em diversas áreas (SANDQVIST; EKLUND, 2008; EDGELOW; KRUPA, 2011; AGUIAR;

MONT'ALVÃO, 2017). Estudos que analisaram o uso do tempo na sociedade brasileira identificaram mudanças e inter-relações no seu gasto em atividades específicas, como trabalho remunerado, trabalho doméstico/não-remunerado, deslocamento casa-trabalho, compras, cuidados com crianças, dependentes e idosos, cuidados com casa e família, cuidados pessoais, estudo, participação, lazer e uso de meios de comunicação de massa, além de diferenciação de atividades em função do gênero (NEUBERT; MONT'ALVÃO; TAVARES, 2016; AGUIAR; MONT'ALVAO, 2017; PEREIRA; OLIVEIRA; ROTEMBERG, 2018, 2019; BARBOSA, 2018; CARVALHO; NERI, 2019).

Estudos mostram potencial relação do gasto do tempo nas atividades de trabalho, na organização do cotidiano, na saúde e o equilíbrio ocupacional (BACKMAN et al., 2004; STRAZDINS et al., 2015; PEREIRA; OLIVEIRA; ROTEMBERG, 2018). O trabalho é um elemento estruturante da vida cotidiana, constituído como alicerce da subsistência humana e de necessidades subjetivas, no sentido de realização pessoal do profissional (LUCCA, 2017). Este é fundamental para a participação social e tem papel estruturador da rotina das pessoas e de seu envolvimento nas atividades do cotidiano, como lazer, autocuidado, descanso e gerenciamento familiar (STRAZDINS et al., 2015). O tempo de cada pessoa precisa ser organizado de forma que o trabalho seja realizado concomitante com a construção e a manutenção de relações sociais, cuidados para si, cuidados com outros, lazer, entre outras atividades (STRAZDINS et al., 2015). Desta forma, considerando os significados do trabalho para o indivíduo adulto, sua intensificação e a sensação de escassez de tempo podem impactar no desempenho, equilíbrio e envolvimento em outras atividades (PEREIRA; OLIVEIRA; ROTENBERG, 2018). As condições de desequilíbrio do uso do tempo nas atividades cotidianas podem estar relacionadas com situações de reprodução econômica no trabalho e impactar na saúde física e mental do indivíduo (STRAZDINS et al., 2015).

Especificamente em relação ao trabalho, a função exercida e as atribuições e atividades vinculadas ao cargo e à organização do trabalho remunerado apresentam características que podem influenciar a disposição do gasto de tempo em todas as atividades do indivíduo (FERNANDES, et al., 2013). Nas atividades laborais relacionadas ao setor da saúde, os serviços de enfermagem são fundamentais no processo de assistência e cuidado aos usuários. Atualmente, mais de um milhão de técnicos e auxiliares de enfermagem e mais de 581 mil enfermeiros estão com inscrições ativas no Conselho Federal de Enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020). Na esfera regional, aproximadamente 118.163 técnicos de enfermagem, 20.198

auxiliares e 49.457 enfermeiros estão com registro ativo no Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS, 2020). Isso indica a importância dessas categorias profissionais, sendo relevante considerar que, além de serem grande parcela dos profissionais da saúde, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem tem características específicas de trabalho que influenciam o uso do tempo nas demais atividades cotidianas (FERNANDES, et al., 2013; PEREIRA; OLIVEIRA; ROTENBERG, 2018).

Características específicas do profissional em saúde, como demanda de trabalho elevada, ritmo intenso, setor e organização do ambiente laboral, trabalho em turnos e quantidade de horas laborais são atributos que podem influenciar o equilíbrio ocupacional e causar alterações nas relações sociais, impactar a saúde, o bem-estar e a satisfação com o trabalho desses profissionais (SANTANA, et al., 2016; MAGALHÃES, et al., 2017; LI, et al., 2019; OLIVEIRA, et al., 2019). Estudos apontam que profissionais da equipe de enfermagem de hospitais que despendem horas excessivas em trabalho e em constante disponibilidade para o trabalho, com acúmulo de vínculos, plantões noturnos ou diurnos e extensas jornadas, realizam essas ações em detrimento das atividades cotidianas como o lazer, cuidados domésticos e convívio familiar causando implicações na saúde (ROTENBERG, 2012; PEREIRA, 2015).

Além da dificuldade na organização do uso do tempo entre trabalho remunerado e doméstico, o equilíbrio ocupacional de profissionais da equipe de enfermagem está associado com comportamentos considerados fatores de risco à saúde, como aumento do consumo de alimentos fritos, redução da prática de exercícios físicos, quantidade menor de sono e prevalência de sobrepeso e obesidade (FERNANDES, et al., 2013). Assim, o local de trabalho e a função do profissional de enfermagem são fatores que contribuem para o aumento das exigências relacionadas às atividades de trabalho desse profissional e podem gerar conflitos, angústias e sobrecarga, interferindo na conciliação entre trabalho e as demais ações do cotidiano (PEREIRA; OLIVEIRA; ROTENBERG, 2018). Desta forma, características positivas do trabalho em serviços de enfermagem poderiam evitar exaustão emocional, comprometimentos mentais, esgotamento físico, e contribuir para a redução dos gastos com absenteísmo e rotatividade (BOARETTO et al., 2016; MAGALHÃES, et al., 2017; LI, et al., 2019; OLIVEIRA, et al., 2019).

Nesta perspectiva, fatores favoráveis na organização estrutural do uso do tempo em atividades de trabalho e cotidianas são elementos fundamentais para o equilíbrio ocupacional do indivíduo e mostram estreita relação com sua saúde (WAGMAN;

HÅKANSSON; JONSSON, 2015). Nesse sentido, a organização do tempo no envolvimento em atividades significativas, além de benefícios para a saúde, oferta ao indivíduo oportunidade de participação em outras diversas atividades gerando o sentimento de satisfação com as ocupações que compõem a vida cotidiana (EDGELOW; KRUPA, 2011). Assim, o equilíbrio ocupacional pode ser analisado por meio do uso do tempo, permitindo identificar a existência de sobrecarga entre as atividades e a relação entre atividades remuneradas e não remuneradas realizadas por profissionais de enfermagem. Por outro lado, um desequilíbrio no gasto do tempo entre as ocupações pode levar à sobrecarga e a um estilo de vida com exposição a riscos para a saúde (EDGELOW; KRUPA, 2011; EKLUND et al., 2017).

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA E JUSTIFICATIVA

O equilíbrio ocupacional é investigado como atributo da ciência ocupacional, que propõe o estudo do homem como ser ocupacional, apoia a prática e o estudo da terapia ocupacional e contribui com novos conhecimentos para a sociedade (YERXA, 1993; WILSON; WILCOCK, 2005). Estudos sobre o equilíbrio ocupacional utilizaram o uso do tempo para investigação da relação entre equilíbrio ocupacional e saúde. Esses estudos têm se concentrado na Suécia e Canadá, com a relação entre trabalho, cuidados domésticos, descanso, sono, lazer e autocuidado em adultos saudáveis em idade produtiva ou com condições mentais, doenças crônicas, condições por gênero e cuidados com crianças (BACKMAN et al., 2004; SANDQVIST; EKLUND, 2008; BEJERHOLM, 2010; EKLUND; ERLANDSSON; LEUFSTADIUS, 2010; FORHAN; BACKMAN, 2010; EDGELOW; KRUPA, 2011; STATISTIKA CENTRALBYRAN, 2012; ORBAN et al., 2014; WAGMAN; HÅKANSSON, 2014; MAGNUSSON et al., 2020). Portanto, compreender o estilo de vida, as atividades e os interesses a partir do uso do tempo é importante em estudos sobre o equilíbrio ocupacional para promover novas experiências adequadas às necessidades do indivíduo.

Os primeiros estudos que abordaram o uso do tempo foram realizados no início do século XX nos Estados Unidos e na Europa, como ferramentas para análise e intervenções relacionadas às evoluções sociais (NEUBERT, 2011). O interesse e os levantamentos estatísticos com objetivo de caracterizar o uso do tempo nas populações se ampliou nas nações europeias, Estados Unidos e Canadá desde a década de 1960, e atualmente, tais levantamentos vêm sendo realizados de forma periódica (CAVALCANTI; PAULO; HANY, 2010; BARAJAS, 2016; PINHEIRO, 2016). Já as investigações sobre este tema na América Latina, e especificamente no Brasil, se iniciaram a partir da década de 1990 com pesquisas que acrescentaram perguntas sobre o uso do tempo em inquéritos socioeconômicos (CAVALCANTI; PAULO; HANY, 2010; BARAJAS, 2016).

As pesquisas de uso do tempo possibilitam estimativas populacionais relacionadas à mensuração de como e em quais atividades uma determinada população o está gastando. No cenário atual, os estudos que utilizam medidas de uso do tempo são indicadores que permitem compreender as condições de vida de uma população (BARAJAS, 2016; FONTOURA; ARAÚJO, 2016; PINHEIRO, 2016; AGUIAR; MONT'ALVÃO, 2017). Existem dois levantamentos principais, plurianuais e de dimensão nacional, que estudam

o uso do tempo: o *American Time Use Survey* (ATUS) para dados de uso do tempo nos Estados Unidos deste 2003 até atualmente; e a *Multinational Time Use Survey* (MTUS) para dados multinacionais desde a década de 1960 até 2015 (ROBINSON; HARMS, 2015; FISHER; GERSHUNY, 2016; UNITED STATES, 2019).

O ATUS fornece estimativas nacionais sobre como os americanos utilizam o próprio tempo em diversas atividades, como trabalho remunerado, cuidados com crianças, voluntariado e socialização. Os dados deste levantamento são utilizados para pesquisa econômica, ações de saúde e segurança, indicação do equilíbrio entre família e vida profissional, comparações internacionais, além de gerarem informações que são utilizadas por pesquisadores possibilitando o estudo de uma ampla gama de questões (UNITED STATES, 2019). Estudos recentes utilizaram os dados do ATUS para análises sobre padrões de sono e descanso, cuidados alimentares de beneficiários financeiros mensais, relação de remuneração e duração de cuidados com crianças de mães estrangeiras, comportamentos associados à obesidade, e a relação entre o estado civil de mães e o tempo em cuidados com crianças (HAMRICK; ANDREWS, 2016; PATEL; SPAETH; BASNER, 2016; VEGA, 2017; PEPIN; MARTIN-STOREY; PRICKETT; CROSNOE, 2018; SAYER; CASPER, 2018).

O MTUS oferece, em formato padronizado, dados completos sobre informações demográficas, econômicas e sociais sobre famílias e indivíduos. Estas informações são disponíveis em escala nacional para 30 países, permitindo aos pesquisadores analisarem o tempo gasto por diferentes populações e em diversas áreas como vida social, equilíbrio entre trabalho e vida pessoal, família, gênero e economia. Este sistema fornece orientações substanciais para o adequado uso dos dados de uso do tempo, guias que descrevem a estrutura destes dados, e discute questões de comparabilidade entre pesquisas (FISHER; GERSHUNY, 2016). O MTUS compreende, em conjunto, os dados do ATUS, dos *Harmonised European Time Use Surveys* (HETUS), e de outros projetos de uso do tempo em nível nacional (ROBINSON; HARMS, 2015; FISHER; GERSHUNY, 2016). Recentemente, os dados de 24 países, que utilizam o sistema de classificação do MTUS, foram analisados considerando a distribuição do tempo em quatro grupos de atividades categorizados por gênero: trabalho remunerado, trabalho não remunerado, tempo de lazer e necessidades pessoais de adultos (GERSHUNY, 2018).

No Brasil, a partir de 2000, foi constituída a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), um levantamento anual de características demográficas e socioeconômicas gerais da

população, referente a informações como educação, trabalho, rendimento e habitação (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, [20--?]). Em 2001, a PNAD iniciou a coleta de algumas informações sobre as formas de utilização do tempo, incluindo uma questão sobre a quantidade de horas semanais dedicadas às atividades domésticas (cuidados com a moradia; cozinhar; passar e lavar roupa; lavar louça com ou sem equipamentos; gerenciar o trabalho de trabalhadores domésticos remunerados, quando existente; cuidados com filhos, idosos ou doentes na mesma moradia; entre outras) (FONTOURA; ARAÚJO, 2016; PINHEIRO, 2016). Esta análise possibilitou um levantamento inicial do gasto do tempo em atividades cotidianas na população brasileira (PINHEIRO, 2016, 2018).

Em 2009, a PNAD avançou na aplicação da metodologia de uso do tempo, utilizando diários como instrumentos de coleta de informações sobre o tempo gasto em atividades por meio de um dia típico (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010). Em 2016, o sistema de pesquisas do IBGE foi reformulado e implantou-se o modelo da PNAD Contínua na qual as informações foram divididas em categorias, a saber: habitação, características gerais dos moradores, informações adicionais da força de trabalho, trabalho de crianças e adolescentes, rendimentos de outras fontes, e outras formas de trabalho (afazeres domésticos, cuidados de pessoas, produção para o próprio consumo e trabalho voluntário) (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, [20--?a]; PINHEIRO, 2018).

Neste contexto, pesquisadores brasileiros passaram a utilizar os dados da PNAD para produzir relevantes estudos na temática de uso do tempo. Atualmente existem pesquisas na literatura nacional que associam o uso do tempo a temas como economia, sociologia, gênero, tempo gasto com tarefas domésticas e tempo de trabalho remunerado e não remunerado (SOUZA et al., 2012; BARAJAS, 2016; FONTOURA; ARAÚJO, 2016; PINHEIRO, 2016;). Estas informações ofereceram um detalhamento das diversas atividades executadas por homens e mulheres, sendo importantes informações sobre desigualdade de gênero na família e no trabalho (AGUIAR, 2010; BANDEIRA; PRETURLAN, 2013; BARAJAS, 2016). No entanto, as análises de uso do tempo nas pesquisas nacionais não relacionam estas informações com o equilíbrio entre as ocupações. Poucos estudos investigam a distribuição do uso do tempo em populações específicas, principalmente entre categorias profissionais e suas condições de trabalho, como trabalhadores da área da saúde. Uma investigação que associe dados de uso do tempo ao equilíbrio ocupacional e a fatores pessoais e ocupacionais poderia auxiliar na



identificação de informações sobre desequilíbrio em seu gasto em atividades cotidianas, falta de ocupações significativas, e na relação entre equilíbrio no uso do tempo, bem-estar e saúde.

Um estudo que analise o uso do tempo de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem permitirá a identificação da proporção de seu uso relacionada com a demanda de trabalho e com as atividades cotidianas nesta categoria profissional. Estas informações podem auxiliar na compreensão do equilíbrio entre as diferentes ocupações de trabalhadores em enfermagem e subsidiar ações voltadas para a organização do uso do tempo destes profissionais, com uma proposta de melhora na saúde, bem-estar e satisfação com as atividades laborais e da vida cotidiana. Neste contexto, este estudo provê informações para etapas posteriores de pesquisa e investigação no setor de saúde, que podem favorecer políticas de saúde ocupacional a essa população, e para propostas de organização do trabalho, considerando o uso do tempo entre estes profissionais e seus fatores contextuais.

### 3 PERGUNTA DE PESQUISA E/OU HIPÓTESES

Este estudo busca responder às seguintes perguntas:

1. Como e em quais atividades os enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem usam o tempo compreendido em 24 horas diárias?
2. Qual a satisfação dos enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem com a distribuição do seu tempo em atividades cotidianas?
3. Existe relação entre satisfação com a distribuição das atividades cotidianas e o uso do tempo entre enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem?

Como hipótese, este estudo espera testar se:

H0 = Não existe relação entre uso do tempo e satisfação com o equilíbrio ocupacional entre enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem.

H1 = A distribuição do uso do tempo influencia na satisfação com o equilíbrio ocupacional de enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GERAL**

Investigar e avaliar o equilíbrio ocupacional de profissionais enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem de um hospital público de ensino, em um município do interior de Minas Gerais, a partir da metodologia de uso do tempo.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) Identificar o perfil sociodemográfico, profissional, hábitos de vida e as características de saúde dos enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem;
- b) Descrever o uso do tempo de enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem em atividades cotidianas;
- c) Descrever a satisfação de enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem com o equilíbrio ocupacional;
- d) Verificar se há relação entre satisfação com o equilíbrio ocupacional e variáveis sociodemográficas, profissionais, de hábitos de vida e de características de saúde;
- e) Verificar se existe relação entre satisfação com o equilíbrio ocupacional e uso do tempo entre profissionais enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem.

## **5 MATERIAIS E MÉTODO**

### **5.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO**

Estudo do tipo exploratório, observacional, com delineamento transversal e abordagem de investigação quantitativa. A abordagem quantitativa permitiu mensurar o tempo gasto nas atividades e compreender características, organização e satisfação com o envolvimento nas ocupações desempenhadas no cotidiano dos enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem. O delineamento exploratório auxiliou a testagem das hipóteses do estudo, proporcionando mais informações e orientação dos objetivos propostos (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2006). O delineamento transversal permitiu a compreensão e o detalhamento das características das ocupações realizadas, suas variáveis e associações (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2006).

### **5.2 ASPECTOS ÉTICOS**

Este estudo é parte integrante do projeto intitulado “Análise do equilíbrio ocupacional e de riscos psicossociais no trabalho a partir da Metodologia de Uso do Tempo entre enfermeiros e técnicos de enfermagem de um hospital público universitário”, desenvolvido pelo Núcleo de Estudos e Pesquisas em trabalho, Participação Social e Saúde – NETRAS. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) (CAAE: 17007219.2.0000.5154 e parecer nº 3.496.748) (ANEXO A), seguindo, assim, as prerrogativas éticas acerca de pesquisas com seres humanos instituídas pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

### **5.3 CASUÍSTICA**

#### **5.3.1 População**

A população deste estudo foi composta por enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem dos setores de internação do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), no município de Uberaba, Minas Gerais,

selecionados por conveniência. De acordo com dados internos<sup>1</sup>, os setores de internação do HC-UFTM contavam, no período do estudo, com 141 enfermeiros e 392 técnicos/auxiliares de enfermagem, totalizando 533 funcionários que atuavam nestes setores.

### **5.3.2 Amostra**

O cálculo amostral deste estudo foi realizado *a posteriori* e considerou um coeficiente de determinação  $R^2 = 0,60$  de um modelo de regressão logística com 18 preditores, nível de significância ou erro do tipo I  $\alpha = 0,05$  e um poder estatístico de 99%. Utilizando-se o aplicativo desenvolvido por Soper (2021) e introduzindo-se os valores acima descritos, obteve-se um tamanho de amostra mínimo de  $n = 81$ . Considerando uma perda de amostragem de 20%, o número mínimo de tentativas de entrevista foi de  $n = 98$ .

### **5.3.3 Critérios de inclusão**

Compôs a amostra os enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem com idade igual ou superior a 18 anos; independente do sexo; portadores de diploma de graduação/bacharelado em enfermagem ou técnico/auxiliar de enfermagem; ativos no cargo de enfermeiro ou técnicos/auxiliares em enfermagem; lotados nos setores de internação do HC-UFTM, independente do vínculo empregatício.

### **5.3.4 Critérios de exclusão**

Foram excluídos do universo amostral desta pesquisa: enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem que estiverem exercendo apenas funções administrativas; afastados, de licença ou aposentados; discentes de graduação ou pós-graduação, estagiários ou residentes.

---

<sup>1</sup> Informação fornecida pela Divisão em Enfermagem do Hospital de Clínicas/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares/Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, 11 de junho de 2019.

#### 5.4 LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada com os profissionais da equipe de enfermagem que trabalham nos setores de internação do HC-UFTM no município de Uberaba, Minas Gerais. Caracterizado como um hospital geral de ensino, pesquisa e extensão, o HC-UFTM oferece atendimentos a nível terciário de média e alta complexidade e atende 27 municípios que compõem a macrorregião Triângulo Sul do estado de Minas Gerais, além de outras regiões de Minas Gerais e de outros estados brasileiros (EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, 2017).

O HC-UFTM conta com 21 setores de atendimento em saúde: Hemodinâmica, Hospital Dia, Radiologia, Núcleo de Métodos Gráficos, Central de Materiais Esterilizados, Unidade de Terapia Renal (UTR), e em conjunto os setores que foram pesquisados neste estudo a saber, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto, UTI Coronariana, Ginecologia e Obstetrícia (Hospital da Mulher), UDIP - Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias, Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Ortopedia, Neurologia, UCIN - Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (berçário), UTI Neonatal e Pediátrica, Pediatria, Pronto Socorro Adulto (Urgência e emergência), Pronto Socorro Infantil (Urgência e emergência), Bloco Cirúrgico (Recuperação pós-anestésico) e Onco-Hematologia (Transplante de medula óssea) (EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, 2017).

#### 5.5 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS

Após a aprovação do CEP da UFTM, realizou-se um estudo piloto que possibilitou o treinamento da aplicação dos instrumentos e análise de confiabilidade.

Os procedimentos da pesquisa foram realizados em três etapas. Na primeira, o estudo, seus objetivos e procedimentos foram apresentados e esclarecidos aos profissionais da equipe de enfermagem dos setores de internação do HC-UFTM. Os profissionais elegíveis que atenderam aos critérios de inclusão foram convidados a participar da pesquisa e, aqueles que aceitaram participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A).

Nessa etapa, os profissionais responderam a um questionário com informações sociodemográficas, profissionais, de hábitos de vida e de saúde, desenvolvido especificamente para este estudo (APÊNDICE B). Este questionário engloba informações

sobre idade, sexo, estado civil, número de filhos, escolaridade, e informações profissionais tais como setor de trabalho, função exercida, renda mensal, tempo de trabalho no setor, formação profissional, atuação em outros empregos e turnos de trabalho. As informações sobre hábitos de vida englobam prática de atividade física, hábito de fumar, ingestão de bebida alcoólica e horas de sono.

Atividade física regular foi definida como a prática regular de exercícios físicos com duração de pelo menos 150 minutos semanais (cerca de 20 minutos por dia) de atividade física moderada ou de pelo menos 75 minutos semanais (cerca de 10 minutos por dia) de atividade física intensa para adultos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010). Considerou-se tabagista o participante que relatou ser fumante no momento da avaliação, independente da regularidade ou da quantidade de cigarros consumidos. A ingestão de 60 gramas ou mais de álcool (cerca de 5 doses ou mais) em ao menos uma ocasião no último mês caracterizou uso de bebidas alcoólicas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014).

Na segunda etapa, o Diário de Uso do Tempo foi apresentado aos participantes, que foram orientados quanto ao seu preenchimento e a data de devolução. O diário é o instrumento mais utilizado para coleta de informações sobre o uso do tempo em pesquisas com a Metodologia de Uso do Tempo (AGUIAR, 2010; NEUBERT, 2011) e permite a identificação de todas as atividades, principais e secundárias (que acontecem simultaneamente à principal) realizadas pelo participante ao longo das 24 horas de um dia, seja em dias específicos ou nos sete dias da semana, assim como o momento inicial e final de cada atividade (ANEXO B) (UNITED NATIONS, 2005).

O Diário de Uso do Tempo é um recurso com alta qualidade psicométrica, que possibilita registrar as diversas atividades realizadas no cotidiano de uma população e a duração de cada uma (AGUIAR, 2011; NEUBERT, 2011). Duas formas de Diários de Uso do Tempo são aplicadas, o diário pós-codificado/completo, que permite que o participante informe, com suas palavras, as atividades que realiza no dia, e o diário pré-codificado/simple, que inclui categorias predeterminadas em uma lista de atividades, e o participante marca as atividades que realiza no dia. Nos dois formatos de diário o registro ocorre ao término da atividade ou em um único momento do mesmo dia (UNITED NATIONS, 2005; PINHEIRO, 2018). Outra modalidade de diário fundamenta-se na entrevista do dia seguinte, em que o participante informa as atividades do dia anterior e a duração de cada uma delas (PEREIRA; OLIVEIRA; ROTENBERG, 2018).

Neste estudo utilizou-se o diário no formato pós-codificado com intervalos de 15 minutos, adaptado de Aguiar (2010) e *United Nations* (2005) (ANEXO B). Este é composto por um quadro no qual o entrevistado relata as atividades que realizou ao iniciar o dia e as seguintes, bem como o horário que iniciou e terminou cada atividade, assim sucessivamente pelas 24 horas do dia. O intervalo de tempo em que cada atividade relatada foi subdividido em intervalos de 15 minutos e o preenchimento foi na forma de autorrelato, em que o próprio participante registrou as atividades cotidianas e a duração de cada uma delas. Para o preenchimento, foi sorteado um dia de semana (segunda, terça, quarta, quinta ou sexta) e um dia de final de semana (sábado ou domingo), portanto, os participantes preencheram a dois diários. Optamos por separar dias de semana dos dias de final de semana pelo fato de os dias de plantão da equipe de enfermagem não serem vinculados ao padrão de cinco dias úteis e dois de final de semana (PEREIRA; OLIVEIRA; ROTENBERG, 2018). O participante foi encorajado a realizar o registro após o término de cada atividade.

A terceira etapa desta pesquisa, consistiu no recebimento do Diário de Uso do Tempo pela pesquisadora que esclareceu eventuais dúvidas quanto às informações preenchidas pelo participante e em uma breve entrevista com perguntas acerca da satisfação com o equilíbrio ocupacional (APÊNDICE C). Após análise das respostas dos participantes, a variável satisfação com o equilíbrio ocupacional foi dicotomizada em positiva e negativa de acordo com as respostas dos profissionais. Além da satisfação expressada pelo participante quanto a seu equilíbrio ocupacional, esta informação também foi mensurada por uma pergunta respondida em uma escala analógica numérica de 11 pontos, variando de zero a dez pontos, em que zero significa totalmente insatisfeito e dez indica totalmente satisfeito (BACKMAN, et al., 2004).

## 5.6 VARIÁVEIS DO ESTUDO

### 5.6.1 Variável dependente:

A variável dependente principal foi a satisfação com o equilíbrio ocupacional (positiva ou negativa) identificada após o preenchimento do Diário do Uso do Tempo.



### 5.6.2 Variáveis independentes:

- a) Uso do tempo: tempo em minutos de um dia, especificado em dia de semana (segunda, terça, quarta, quinta ou sexta) e dias de final de semana (sábado ou domingo) (numérica);
- b) Idade: idade igual ou superior a 18 anos (anos completos) (numérica);
- c) Sexo: masculino e feminino (dicotômica nominal);
- d) Estado civil: solteiro, casado ou união estável, separado ou divorciado, viúvo (nominal);
- e) Estado civil dicotomizada: vive sem companheiro, vive com companheiro (dicotômica nominal);
- f) Escolaridade: ensino médio e/ou técnico, ensino superior incompleto, ensino superior completo, pós-graduação *latu sensu* (especialização, residência ou aprimoramento), pós-graduação *stricto sensu* (mestrado ou doutorado) (ordinal);
- g) Escolaridade em anos de estudo: anos completos de estudo (numérica);
- h) Escolaridade: até ensino superior completo, pós-graduação (dicotômica nominal);
- i) Filhos: números de filhos (numérica);
- j) Quantidade de pessoas residentes na casa: número de pessoas que moram junto com o participante (numérica);
- k) Cuidados de outras pessoas: sim, não (dicotômica nominal);
- l) Cuidados de outras pessoas: identificação do parentesco das pessoas que necessitam de cuidados (nominal);
- m) Turno de trabalho: diurno e noturno (dicotômica nominal);
- n) Existência de trabalho complementar: sim, não (dicotômica nominal);
- o) Identificação do trabalho complementar (nominal);
- p) Identificação do turno em trabalho complementar: diurno e noturno (dicotômica nominal);
- q) Renda: identificação em reais (numérica);
- r) Período de sono: matutino, vespertino, noturno (nominal);
- s) Horas de sono: até 6 horas de sono, mais de 6 horas de sono (dicotômica nominal);
- t) Atividade física: sim, não (dicotômica nominal);

- u) Atividade física: identificação de quantas vezes na semana (numérica);
- v) Atividade física: identificação de quanto tempo em minutos (numérica);
- w) Consumo de cigarro: sim, não (dicotômica nominal);
- x) Consumo de cigarro: identificação da quantidade por dia (numérica);
- y) Consumo de bebida alcoólica: sim, não (dicotômica nominal);
- z) Consumo de bebida alcoólica: identificação da frequência por semana (numérica);
- aa) Consumo de bebida alcoólica: identificação da quantidade por ingestão (numérica);
- bb) Condição de saúde diagnosticada: identificação de condição de saúde diagnosticada por médico, sim, não (dicotômica nominal);
- cc) Condição de saúde diagnosticada: identificação de condição de saúde diagnosticada por médico (nome de doença) (nominal);
- dd) Somatória das condições de saúde diagnosticadas: identificação da quantidade de condições de saúde diagnosticadas por médico (numérica);
- ee) Percepção de doença autorrelatada: identificação pessoal de doença/problema de saúde autorrelatado, sem diagnóstico, sim, não (dicotômica nominal);
- ff) Condição de saúde autorrelatada: identificação pessoal de doença/problema de saúde autorrelatado, sem diagnóstico (nome da doença) (nominal);
- gg) Somatória de doenças autorrelatadas: identificação pessoal da quantidade de doença/problema de saúde autorrelatado, sem diagnóstico (numérica);
- hh) Autoavaliação do estado de saúde: identificação do estado de saúde em muito bom, bom, regular, ruim, muito ruim (ordinal);
- ii) Autoavaliação do estado de saúde: identificação do estado de saúde em positiva ou negativa (dicotômica nominal);

## 5.7 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram registrados em planilha eletrônica com dupla digitação no programa *Excel* versão *Windows*®. Após essa etapa, os dados foram validados para verificação de erros de digitação, sendo conferidos nos instrumentos de aplicação e corrigidos. Em seguida, os dados foram importados da planilha eletrônica para o *software Statistical Package for the Social Sciences* (IBM SPSS®), versão 25.0.

### 5.7.1 Análise dos dados quantitativos

Para caracterização da amostra, os dados foram analisados estatisticamente de forma descritiva com apresentação de medidas de tendência central, medidas de variabilidade e percentuais. Para categorização das atividades identificadas no Diário de Uso do Tempo utilizou-se a Classificação Internacional de Atividades para Estatísticas de Uso do Tempo 2016 - ICATUS 2016 (ANEXO C), proposta pela *United Nations* (2017). Esta classificação é um sistema de códigos de atividades adaptado às necessidades dos países e populações de estudo, sendo utilizada como um quadro-padrão para os estudos estatísticos de uso do tempo (UNITED NATIONS, 2017).

Para analisar a influência das variáveis independentes na satisfação com o equilíbrio ocupacional foi utilizado o método de análise de Regressão Logística Binária. Esta técnica é apropriada quando o problema de pesquisa envolve investigar a relação entre uma única variável dependente dicotômica (satisfação com o equilíbrio ocupacional) e duas ou mais variáveis independentes (características sociodemográficas, profissionais, de hábitos de vida, de saúde e de uso do tempo).

Inicialmente, a associação entre a variável dependente “satisfação com o equilíbrio ocupacional (positiva/negativa)” e cada variável independente contínua foi testada pelo Teste T de *Student*; enquanto a associação entre esta variável dependente e as variáveis independentes categóricas foi mensurada pelo teste *Qui*-quadrado. As variáveis independentes que apresentaram nos testes de associação  $p < 0,20$  foram, em seguida, utilizadas para o desenvolvimento de um modelo de Regressão Logística Binária (HAIR et al., 2009). Posteriormente, as variáveis independentes foram incorporadas ao modelo de regressão em dois blocos consecutivos, sendo no primeiro as variáveis relacionadas às características sociodemográficas, profissionais, de hábitos de vida e de saúde (bloco 1), seguidas das variáveis relacionadas ao uso do tempo (bloco 2). Em cada bloco, as variáveis foram selecionadas pelo método *enter*, e mantidas no modelo apenas aquelas que apresentaram valor de  $p < 0,05$ .

Todas as análises (descritiva, associação entre a variável dependente e as variáveis independentes e regressão logística) foram realizadas no IBM SPSS®, versão 25.0.

## 6 RESULTADOS

A coleta de dados deste estudo foi realizada entre os meses de janeiro a março de 2020, sendo interrompida em decorrência das medidas protetivas relacionadas à pandemia de COVID-19 (coronavirus disease 2019) causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2). Estas medidas preventivas e de distanciamento social impostas pela COVID-19 implicam diretamente em alterações importantes na organização do cotidiano de toda a população, em especial da população alvo desta pesquisa que engloba a equipe de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem na linha de frente no enfrentamento da pandemia. Estas alterações na organização do cotidiano estão relacionadas principalmente às variáveis de uso do tempo e equilíbrio ocupacional. Assim, para evitar viés de seleção, isto é, viés de detecção relacionado às mudanças no uso do tempo e no equilíbrio ocupacional da população alvo, os dados e os resultados deste estudo se referem às informações coletadas antes da deflagração da pandemia de COVID-19 pela Organização Mundial de Saúde.

Dos 533 enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem lotados nos setores assistenciais do HC-UFTM, 172 aceitaram participar da pesquisa, respondendo integralmente o questionário sociodemográfico e recebendo o Diário de Uso do Tempo. Destes, 134 entregaram o Diário de Uso do Tempo preenchido corretamente e 107 concordaram em responder às perguntas sobre a satisfação com o equilíbrio ocupacional, compondo assim, a amostra final deste estudo.

### 6.1 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS, PROFISSIONAIS, DE HÁBITOS DE VIDA E CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS À SAÚDE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Esta seção responde ao objetivo “a” com a identificação do perfil sociodemográfico, profissional, dos hábitos de vida e as características de saúde da equipe de enfermagem.

#### 6.1.1 Informações sociodemográficas e profissionais

Na descrição geral da amostra, participaram da pesquisa 107 profissionais, dos quais 20 (18,7%) eram enfermeiros e 87 (81,3%) técnicos/auxiliares de enfermagem. A

tabela 1 apresenta a caracterização sociodemográfica completa dos participantes. Em relação ao sexo, o feminino (90,7%) foi prevalente e a maioria estava casada ou vivia em união estável (54,2%). Constatou-se que 45,8% dos participantes viviam sem companheiro e que 54,2% viviam com companheiro. A média de idade foi de 38,57 anos, com idade mínima de 23 anos e máxima de 65 anos (DP=9,10).

Quanto à escolaridade, 34,6% dos participantes possui ensino médio e/ou técnico, 15,9% ensino superior incompleto, 15,9% ensino superior completo, 24,3% pós-graduação *latu sensu* e 9,3% pós-graduação *stricto sensu*. Deste modo, 66,4% dos participantes possuem até ensino superior completo e que 33,6% possuem pós-graduação. Ao analisar a escolaridade por cargo dos participantes, observou-se, que 95,0% dos enfermeiros e que 19,5% dos técnicos/auxiliares de enfermagem possuíam pós-graduação. Os participantes apresentaram, em média, 16,34 anos de estudo, com o mínimo de 11 anos e o máximo de 31 anos (DP= 3,65).

A maioria tinha filhos (66,4%), no mínimo 1 e no máximo 4 (média=1,77; DP=0,76) e residia com outras pessoas (93,5%), sendo que 56,1% viviam com o cônjuge, 62,6% com os filhos, 19,6% com os pais, 6,5% com os irmãos, 0,9% com os avós, 1,9% com amigos, 0,9% com nora/genro, 1,9% com sogra/sogro, 0,9% com primos, 0,9% com netos e 0,9% com sobrinhos. Em média 3,12 pessoas residiam na mesma casa (DP= 1,11). No que concerne aos cuidados com outras pessoas, observou-se que 29,9% dos participantes executam esta atividade, sendo que 15% cuidavam de filhos, 10,3% de pais, 1,9% de avós, 0,9% de sogros, 0,9% de irmãos, 0,9% de netos e 0,9% de cônjuge.

**Tabela 1**– Caracterização das informações sociodemográficas da equipe de enfermagem  
(Continua)

Variáveis Categóricas N (%)		Total N (%) (n=107)	Enfermeiros N (%) (n=20)	Técnicos/Auxiliares de Enfermagem N (%) (n=87)
Participantes		107 (100%)	20 (18,7%)	87 (81,3%)
Sexo	Feminino	97 (90,7%)	19 (95,0%)	78 (89,7%)
	Masculino	10 (9,3%)	01 (5,0%)	9 (10,3%)
Estado Civil	Solteiro	38 (35,5%)	10 (50,0%)	28 (32,2%)
	Casado/União estável	58 (54,2%)	10 (50,0%)	48 (55,2%)
	Separado/divorciado	11 (10,3%)	-	11 (12,6%)
Estado civil	Vive sem companheiro	49 (45,8%)	10 (50,0%)	39 (44,8%)
	Vive com companheiro	58 (54,2%)	10 (50,0%)	48 (55,2%)

**Tabela 1**– Caracterização das informações sociodemográficas da equipe de enfermagem

(Continuação)

<b>Variáveis Categóricas N (%)</b>		<b>Total N (%) (n=107)</b>	<b>Enfermeiros N (%) (n=20)</b>	<b>Técnicos/Auxiliares de Enfermagem N (%) (n=87)</b>
Escolaridade	Ensino médio e/ou técnico	37 (34,6%)	-	37 (42,5%)
	Ensino superior incompleto	17 (15,9%)	-	17 (19,5%)
	Ensino superior completo	17 (15,9%)	1 (5,0%)	16 (18,4%)
	Pós-graduação <i>latu sensu</i> (especialização, resistência ou aprimoramento)	26 (24,3%)	13 (65,0%)	13 (14,9%)
	Pós-graduação <i>stricto sensu</i> (mestrado ou doutorado)	10 (9,3%)	6 (30,0%)	4 (4,6%)
Escolaridade	Até ensino superior completo	71 (66,4%)	1 (5,0%)	70 (80,5%)
	Pós-graduação	36 (33,6%)	19 (95,0%)	17 (19,5%)
Filhos	Não	36 (33,6%)	11 (55,0%)	25 (28,7%)
	Sim	71 (66,4%)	9 (45,0%)	62 (71,3%)
Reside sozinho (a)	Não	100 (93,5%)	17 (85,0%)	83 (95,4%)
	Sim	7 (6,5%)	3 (15,0%)	4 (4,6%)
Reside com cônjuge	Não	47 (43,9%)	11 (55,0%)	36 (41,4%)
	Sim	60 (56,1%)	9 (45,0%)	51 (58,6%)
Reside com filhos	Não	40 (37,4%)	11 (55,0%)	29 (33,3%)
	Sim	67 (62,6%)	9 (45,0%)	58 (66,7%)
Reside com pai/mãe	Não	86 (80,4%)	15 (75,0%)	71 (81,6%)
	Sim	21 (19,6%)	5 (25,0%)	16 (18,4%)
Reside com irmãos	Não	100 (93,5%)	17 (85,0%)	83 (95,4%)
	Sim	7 (6,5%)	3 (15,0%)	4 (4,6%)
Reside com avó/avô	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Reside com amigos	Não	105 (98,1%)	19 (95,0%)	86 (98,9%)
	Sim	2 (1,9%)	1 (5,0%)	1 (1,1%)
Reside com nora/genro	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Reside com sogra/sogro	Não	105 (98,1%)	20 (100,0%)	85 (97,7%)
	Sim	2 (1,9%)	-	2 (2,3%)

**Tabela 1**– Caracterização das informações sociodemográficas da equipe de enfermagem

(Conclusão)

<b>Variáveis Categóricas N (%)</b>		<b>Total N (%) (n=107)</b>	<b>Enfermeiros N (%) (n=20)</b>	<b>Técnicos/Auxiliares de Enfermagem N (%) (n=87)</b>
Reside com primos	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Reside com netos	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Reside com sobrinhos	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Cuida de outras pessoas	Não	75 (70,1%)	16 (80,0%)	59 (67,8%)
	Sim	32 (29,9%)	4 (20,0%)	28 (32,2%)
Cuida de pai/mãe	Não	96 (89,7%)	20 (100,0%)	76 (87,4%)
	Sim	11 (10,3%)	-	11 (12,6%)
Cuida de avó/avô	Não	105 (98,1%)	19 (95,0%)	86 (98,9%)
	Sim	2 (1,9%)	1 (5,0%)	1 (1,1%)
Cuida de filhos	Não	91 (85%)	17 (85,0%)	74 (85,1%)
	Sim	16 (15%)	3 (15,0%)	13 (14,9%)
Cuida de sogra/sogro	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Cuida de irmãos	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Cuida de netos	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Cuida de cônjuge	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
<b>Variáveis numéricas</b>		<b>Total (média; DP*)</b>	<b>Enfermeiros (média; DP)</b>	<b>Técnicos/Auxiliares de Enfermagem (média; DP)</b>
Idade		38,57 (9,10)	36,00 (5,64)	39,16 (9,65)
Escolaridade em anos de estudo		16,34 (3,65)	19,79 (3,66)	15,58 (3,20)
Número de filhos		1,77 (0,76)	1,67 (0,70)	1,79 (0,77)
Número de pessoas residentes na mesma casa		3,12 (1,11)	3,00 (1,25)	3,15 (1,08)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020. \*DP= desvio padrão.

As características profissionais e de trabalho são apresentadas na tabela 2. Em relação aos setores de trabalho, a maioria dos participantes estavam lotados no Bloco Cirúrgico (14,0%), seguido da Clínica Cirúrgica (11,2%), Ginecologia e Obstetrícia (10,3%), Pediatria (10,3%), UTI Adulto (10,3%), UTI Neonatal (10,3%), Neurologia

(7,5%), Clínica Médica (5,6%), Onco-Hematologia (5,6%), Pronto Socorro Infantil (4,7%) e Ortopedia (1,9%). Não houve participantes enfermeiros lotados nos setores Clínica Cirúrgica, Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN), Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UDIP) e da UTI Coronariana na amostra final deste estudo.

A maioria dos participantes trabalhavam no turno diurno (83,2%) e 10,3% tinham trabalhos complementares. No trabalho complementar, 2,8% declararam atuar como enfermeiro, 1,9% como instrumentador cirúrgico 1,9%, como técnico de enfermagem, 0,9% com atendimento pré-hospitalar, 0,9% na docência e 0,9% em plantões exta sem especificações. Metade dos participantes com trabalho complementar executavam essa função no turno diurno (50,0%).

Os participantes apresentaram, em média, 13,09 anos (DP= 7,26) de formação, 97,28 meses (DP= 91,95) de trabalho no HC-UFTM (que equivale a 8,10 anos) e 72,37 meses (DP= 77,52), ou seja 6,03 anos, de trabalho no atual setor. A renda individual dos participantes variou de R\$ 2.474,00 a R\$ 10.000,00 (DP=1.788,57), com média de R\$ 4.812,63, o que corresponde a 4,60<sup>2</sup> salários mínimos.

**Tabela 2** – Caracterização das informações profissionais da equipe de enfermagem (n=107) (Continua)

Variáveis Categóricas		Total N (%)	Enfermeiros N (%)	Técnicos/ Auxiliares de Enfermagem N (%)
Setor de trabalho	Bloco Cirúrgico	15 (14,0%)	2 (10,0%)	13 (14,9%)
	Clínica Cirúrgica	12 (11,2%)	-	12 (13,8%)
	Clínica Médica	6 (5,6%)	2 (10,0%)	4 (4,6%)
	Ginecologia e Obstetrícia	11 (10,3%)	4 (20,0%)	7 (8,0%)
	Neurologia	8 (7,5%)	2 (10,0%)	6 (6,9%)
	Onco-Hematologia	6 (5,6%)	1 (5,0%)	5 (5,7%)
	Ortopedia	2 (1,9%)	1 (5,0%)	1 (1,1%)
	Pediatria	11 (10,3%)	1 (5,0%)	10 (11,5%)
	Pronto Socorro Infantil	5 (4,7%)	1 (5,0%)	4 (4,6%)
	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal	4 (3,7%)	-	4 (4,6%)
	Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias	3 (2,8%)	-	3 (3,4%)

<sup>2</sup> O valor do salário mínimo no ano da pesquisa (2020) correspondia a R\$ 1.045,00 (mil e quarenta e cinco reais).



**Tabela 2** – Caracterização das informações profissionais da equipe de enfermagem (n=107)

(Conclusão)

Variáveis Categóricas		Total N (%)	Enfermeiros N (%)	Técnicos/ Auxiliares de Enfermagem N (%)
Setor de trabalho	Uti Adulto	11 (10,3%)	1 (5,0%)	9 (10,3%)
	Uti Coronariana	2 (1,9%)	-	2 (2,3%)
	Uti Neonatal	11 (10,3%)	1 (5,0%)	7 (8,0%)
Turno de trabalho	Diurno	89 (83,2%)	16 (80,0%)	73 (83,9%)
	Noturno	18 (16,8%)	4 (20,0%)	14 (16,1%)
Trabalho complementar	Não	96 (89,7%)	15 (75,0%)	81 (93,1%)
	Sim	11 (10,3%)	5 (25,0%)	6 (9,6%)
Turno do trabalho complementar	Diurno	5 (50,0%)	3 (75,0%)	2 (33,3%)
	Noturno	5 (50,0%)	1 (25,0%)	4 (66,7%)
Variáveis numéricas		Total (média; DP)	Enfermeiros (média; DP)	Técnicos/Auxiliares de Enfermagem (média; DP)
Tempo de formação		13,09 (7,26)	11,60 (5,22)	13,44 (7,64)
Tempo de trabalho no HC-UFTM (meses)		97,28 (91,95)	71,15 (62,12)	103,29 (96,82)
Tempo de trabalho no atual setor (meses)		72,37 (77,52)	42,06 (23,97)	79,42 (83,84)
Renda		4812,63 (1788,57)	7705,88 (1173,38)	4109,99 (1051,00)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

### 6.1.2 Informações sobre hábitos de vida e características relacionadas à saúde

As informações relacionadas aos hábitos de vida e às características de saúde da equipe de enfermagem são apresentadas de forma completa nas tabelas 3 e 4, respectivamente. Em relação ao sono, 89,6% dos participantes informaram que dormem no período noturno, 15,1% no matutino, 15,1% no vespertino. De forma geral, esta amostra dorme em média 6,82 (DP=1,33) horas, sendo que 47,7% dos participantes dormem até 6 horas e 52,3% dormem mais de 6 horas.

Pouco menos da metade dos participantes praticam atividade física (46,7%), sendo esta frequência um pouco maior entre enfermeiros (55,0%) quando comparada com técnicos/auxiliares de enfermagem (44,8%). Em relação à duração da atividade física, os participantes descreveram um tempo médio de 70,52 minutos (DP=33,17) com frequência variando de dois a seis dias na semana (média=3,42; DP=1,09). As modalidades mais

frequentes citadas pelos participantes foram academia/musculação (24,3%), seguida da caminhada/corrida (10,3%)

Quanto ao uso de cigarro, apenas 5,6% informaram ser tabagistas, sendo que o consumo de cigarros variou de 1 a 10 por dia, com média de 4,67 cigarros (DP=4,72). Observou-se uma média de consumo de cigarros por dia mais elevada entre os técnicos/auxiliares de enfermagem (média=6,50; DP=4,95). O consumo de bebida alcoólica foi relatado por 34,6%, com frequência de 1 a 5 vezes na semana (média=1,37; DP=0,92), em doses que variavam de 100ml a 4.200ml (média=1.297,20; DP=1.186,48).

**Tabela 3** – Caracterização das informações sobre os hábitos de vida da equipe de enfermagem (n=107) (Continua)

Variáveis Categóricas		Total N (%)	Enfermeiros N (%)	Técnicos/Auxiliares de Enfermagem N (%)
Turno de sono - matutino	Não	90 (84,9%)	16 (80,0%)	74 (85,1%)
	Sim	16 (15,1%)	4 (20,0%)	12 (13,8%)
Turno de sono - vespertino	Não	90 (84,9%)	16 (80,0%)	74 (85,1%)
	Sim	16 (15,1%)	4 (20,0%)	12 (13,8%)
Turno de sono - noturno	Não	11 (10,4%)	2 (10,0%)	9 (10,3%)
	Sim	95 (89,6%)	18 (90,0%)	77 (88,5%)
Horas de sono	Até 6 horas	51 (47,7%)	12 (60,0%)	39 (44,8%)
	Mais de 6 horas	56 (52,3%)	8 (40,0%)	48 (55,2%)
Atividade física	Não	57 (53,3%)	9 (45,0%)	48 (55,2%)
	Sim	50 (46,7%)	11 (55,0%)	39 (44,8%)
Pilates	Não	99 (92,5%)	17 (85,0%)	82 (94,3%)
	Sim	8 (7,5%)	3 (15,0%)	5 (5,7%)
Academia/musculação	Não	81 (75,7%)	11 (55,0%)	70 (80,5%)
	Sim	26 (24,3%)	9 (45,0%)	17 (19,5%)
Crossfit	Não	104 (97,2%)	19 (95,0%)	85 (97,7%)
	Sim	3 (2,8%)	1 (5,0%)	2 (2,3%)
Caminhada/corrida	Não	96 (89,7%)	19 (95,0%)	77 (88,5%)
	Sim	11 (10,3%)	1 (5,0%)	10 (11,5%)
Bicicleta/ciclismo/spinning	Não	103 (96,3%)	20 (100,0%)	83 (95,4%)
	Sim	4 (3,7%)	-	4 (4,6%)

**Tabela 3** – Caracterização das informações sobre os hábitos de vida da equipe de enfermagem (n=107) (Conclusão)

<b>Variáveis Categóricas</b>		<b>Total N (%)</b>	<b>Enfermeiros N (%)</b>	<b>Técnicos/Auxiliares de Enfermagem N (%)</b>
Treino funcional/aeróbico	Não	104 (97,2%)	20 (100,0%)	84 (96,6%)
	Sim	3 (2,8%)	-	3 (3,4%)
Dança	Não	104 (97,2%)	19 (95,0%)	85 (97,7%)
	Sim	3 (2,8%)	1 (5,0%)	2 (2,3%)
Natação/hidroginástica	Não	104 (97,2%)	19 (95,0%)	85 (97,7%)
	Sim	3 (2,8%)	1 (5,0%)	2 (2,3%)
Arte marcial	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Uso de cigarro	Não	101 (94,4%)	19 (95,0%)	82 (94,3%)
	Sim	6 (5,6%)	1 (5,0%)	5 (5,7%)
Uso de bebida alcoólica	Não	70 (65,4%)	12 (60,0%)	58 (66,7%)
	Sim	37 (34,6%)	8 (40,0%)	29 (33,3%)
<b>Variáveis numéricas</b>		<b>Total (média; DP)</b>	<b>Enfermeiros (média; DP)</b>	<b>Técnicos/Auxiliares de Enfermagem (média; DP)</b>
Horas de sono		6,82 (1,33)	6,50 (0,92)	6,90 (1,40)
Frequência da Atividade física na semana		3,42 (1,09)	3,64 (0,80)	3,36 (1,154)
Duração da atividade física		70,52 (33,17)	63,64 (19,63)	72,57 (36,20)
Quantidade de cigarro por dia		4,67 (4,72)	1,00 (-)	6,50 (4,95)
Frequência do uso de bebida alcoólica (vezes na semana)		1,37 (0,92)	1,00 (0,00)	1,50 (1,05)
Quantidade de ingestão de bebida alcoólica (ml)		1.297,20 (1.186,48)	1.075,00 (1.364,60)	1401,76 (1.122,77)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

Quanto às condições de saúde, 43 (40,2%) participantes informaram ter alguma doença diagnosticada por médico, com média de 1,20 diagnósticos (DP=0,60). Em relação à percepção de doença, 30 (28,0%) autorrelataram acreditar que possuem alguma doença ainda não diagnosticada (média=1,20 doenças autorrelatadas; DP=0,55). A frequência de doenças diagnosticadas e autorrelatadas foi maior no grupo de enfermeiros (45,0% e 35,0%, respectivamente).

Em relação à percepção da saúde, 29,2% dos participantes autoavaliaram como muito boa, 53,8% como boa, 14,2% como regular, 1,9% como ruim e 0,9% como muito ruim. De forma dicotomizada, 83% dos participantes autoavaliaram seu estado de saúde de forma positiva, isto é, como boa ou muito boa, enquanto 17% autoavaliaram de forma negativa (regular, ruim, muito ruim).

**Tabela 4** – Caracterização das informações relacionados à saúde equipe de enfermagem (n= 107) (Continua)

Variáveis Categóricas		Total N (%)	Enfermeiros N (%)	Técnicos/Auxiliares de Enfermagem N (%)
Condição de saúde diagnosticada por médico	Não	64 (59,8%)	11 (55,0%)	53 (60,9%)
	Sim	43 (40,2%)	9 (45,0%)	34 (39,1%)
Afecções ortopédicas <sup>3</sup>	Não	94 (87,9%)	18 (90,0%)	76 (87,4%)
	Sim	13 (12,1%)	2 (10,0%)	11 (12,6%)
Asma/renite	Não	104 (97,2%)	19 (95,0%)	85 (97,7%)
	Sim	3 (2,8%)	1 (5,0%)	2 (2,3%)
Hipertensão arterial	Não	98 (91,6%)	19 (95,0%)	79 (90,8%)
	Sim	9 (8,4%)	1 (5,0%)	8 (9,2%)
Glaucoma/catarata	Não	105 (98,1%)	20 (100,0%)	85 (97,7%)
	Sim	2 (1,9%)	-	2 (2,3%)
Hipotireoidismo	Não	102 (95,3%)	17 (85,0%)	85 (97,7%)
	Sim	5 (4,7%)	3 (15,0%)	2 (2,3%)
Anemia	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Dislipidemia	Não	106 (99,1%)	19 (95,0%)	87 (100,0%)
	Sim	1 (0,9%)	1 (5,0%)	-
Fibromialgia	Não	105 (98,1%)	20 (100,0%)	85 (97,7%)
	Sim	2 (1,9%)	-	2 (2,3%)
Diabetes II	Não	104 (97,2%)	20 (100,0%)	84 (96,6%)
	Sim	3 (2,8%)	-	3 (3,4%)
Cânceres <sup>4</sup>	Não	103 (96,3%)	20 (100,0%)	83 (95,4%)
	Sim	4 (3,7%)	-	4 (4,6%)
Trombofilia genética/trombose venosa profunda	Não	106 (99,1%)	19 (95,0%)	87 (100,0%)
	Sim	1 (0,9%)	1 (5,0%)	-
Síndrome do pânico/ansiedade/depressão	Não	104 (97,2%)	18 (90,0%)	86 (98,9%)
	Sim	3 (2,8%)	2 (10,0%)	1 (1,1%)
Vitiligo	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)

<sup>3</sup>Aartrose, espondiliartrose cervical, espondilite, artrite reumatóide, hérnia de disco, tendinite, bursite, degeneração cervical, tendinite, condropatia e protusão discal.

<sup>4</sup>Nódulo na glândula tireóide, encondroma, câncer de mama e meningioma.

**Tabela 4** – Caracterização das informações relacionados à saúde equipe de enfermagem (n= 107)  
(Continuação)

Variáveis Categóricas		Total N (%)	Enfermeiros N (%)	Técnicos/Auxiliares de Enfermagem N (%)
Dermatite atópica	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Prolapso da válvula mitral/malformação aorta/arritmia	Não	105 (98,1%)	20 (100,0%)	85 (97,7%)
	Sim	2 (1,9%)	-	2 (2,3%)
Endometriose	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Eritema nodoso	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Percepção de doença autorrelatada	Não	77 (72%)	13 (65,0%)	64 (73,6%)
	Sim	30 (28%)	7 (35,0%)	23 (26,4%)
Alterações ortopédicas <sup>5</sup>	Não	97 (90,7%)	18 (90,0%)	79 (90,8%)
	Sim	10 (9,3%)	2 (10,0%)	8 (9,2%)
Hipertensão	Não	105 (98,1%)	19 (95,0%)	86 (98,9%)
	Sim	2 (1,9%)	1 (5,0%)	1 (1,1%)
Alergias	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Cansaço/fadiga	Não	105 (98,1%)	20 (100,0%)	85 (97,7%)
	Sim	2 (1,9%)	-	2 (2,3%)
Asma	Não	106 (99,1%)	19 (95,0%)	20 (100,0%)
	Sim	1 (0,9%)	1 (5,0%)	-
Alterações psicológicas/ síndrome do pânico/depressão/ansiedade/Burnout	Não	101 (94,4%)	17 (85,0%)	84 (96,6%)
	Sim	6 (5,6%)	3 (15,0%)	3 (3,4%)
Cânceres (câncer de mama/encondroma)	Não	104 (97,2%)	19 (95,0%)	85 (97,7%)
	Sim	3 (2,8%)	1 (5,0%)	2 (2,3%)
Enxaqueca	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Hipertensão	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Diabetes II	Não	105 (98,1%)	20 (100,0%)	85 (97,7%)
	Sim	2 (1,9%)	-	2 (2,3%)
Obesidade/alteração de peso	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Doença muscular	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)

<sup>5</sup> Hérnia de disco, protusão discal coluna, problema/dor de coluna, tendinite, fasciite plantar, espondiloartrose cervical, condropatia, bursite, artrose, lombalgia e espondiloartrose cervical.

**Tabela 4** – Caracterização das informações relacionados à saúde equipe de enfermagem (n= 107)  
(Conclusão)

<b>Variáveis Categóricas</b>		<b>Total N (%)</b>	<b>Enfermeiros N (%)</b>	<b>Técnicos/Auxiliares de Enfermagem N (%)</b>
Dor	Não	103 (96,3%)	19 (95,0%)	84 (96,6%)
	Sim	4 (3,7%)	1 (5,0%)	3 (3,4%)
Hipotireoidismo	Não	106 (99,1%)	20 (100,0%)	86 (98,9%)
	Sim	1 (0,9%)	-	1 (1,1%)
Autoavaliação do estado de saúde	Muito bom	31 (29,2%)	5 (25,0%)	26 (30,2%)
	Bom	57 (53,8%)	10 (50,0%)	47 (54,7%)
	Regular	15 (14,2%)	4 (20,0%)	11 (12,8%)
	Ruim	2 (1,9%)	1 (5,0%)	1 (1,2%)
	Muito ruim	1 (0,9%)	-	1 (1,2%)
Autoavaliação do estado de saúde	Positiva	88 (83%)	15 (75,0%)	73 (84,9%)
	Negativa	18 (17%)	5 (25,0%)	13 (15,1%)
<b>Variáveis numéricas</b>		<b>Total (média; DP)</b>	<b>Enfermeiros (média; DP)</b>	<b>Técnicos/Auxiliares de Enfermagem (média; DP)</b>
Somatória das condições de saúde diagnosticadas		1,21 (0,60)	1,22 (0,44)	1,21 (0,64)
Somatória das doenças autorrelatadas		1,20 (0,55)	1,29 (0,48)	1,17 (0,57)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

## 6.2 DESCRIÇÃO DO USO DO TEMPO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM ATIVIDADES COTIDIANAS

Esta seção responde ao objetivo “b” com a descrição do uso do tempo em atividades cotidianas pela equipe de enfermagem.

Após a análise e codificação, as atividades descritas nos diários dos participantes foram agrupadas em 15 categorias de Uso do Tempo, divididas em (i) atividades principais e (ii) secundárias realizadas em um dia típico de semana (segunda, terça, quarta, quinta ou sexta), e (iii) atividades principais e (iv) secundárias realizadas em um dia de final de semana (sábado ou domingo).

As categorias de Uso do Tempo identificadas nos diários estão descritas abaixo:

- a) trabalho: indicado pelo tempo de trabalho remunerado;
- b) deslocamento: designado pela soma do tempo gasto com o deslocamento exclusivo de casa para o trabalho e vice-versa;

- c) cuidado doméstico: apontado pelo tempo gasto com cuidados e manutenção da casa sem remuneração;
- d) preparo de refeições: indicado pelo tempo dedicado à gestão e preparo de refeições;
- e) cuidado de outros: tempo gasto com o cuidado com outras pessoas sem distinção de faixa etária (criança e adultos);
- f) voluntariado: indicado pelo tempo dedicado às atividades de apoio voluntário sem remuneração;
- g) estudo: tempo gasto com educação;
- h) convívio familiar/amigos: tempo gasto relacionado à vida social;
- i) atividade física: indicado pelo tempo gasto com prática de exercícios físicos;
- j) uso de celular/televisão/rádio: compreende a soma do tempo gasto com o uso de aparelhos de comunicação de massa;
- k) descanso: caracterizado tempo gasto com o repouso e relaxamento;
- l) sono: apontado como tempo gasto com automanutenção;
- m) autocuidado: tempo gasto com os cuidados de si;
- n) lazer: tempo gasto com atividades não obrigatórias no tempo livre;
- o) prática religiosa: tempo dedicado às práticas espirituais.

Os resultados a seguir mostram as médias, em minutos, obtidas em cada categoria de Uso do Tempo permitindo visualizar como os participantes utilizaram seu tempo em um dia de semana e em um dia de final de semana em cada categoria de atividade, discriminadas pela equipe de enfermagem e em relação à função de enfermeiro e de técnico/auxiliar de enfermagem.

A tabela 5 contém informações sobre o uso do tempo em minutos da equipe de enfermagem em atividades durante um dia típico de semana e a tabela 6 as informações sobre o uso do tempo destes profissionais em um dia típico de final de semana.

### **6.2.1 Descrição do uso do tempo em atividades principais de um dia de semana**

Nas atividades principais de um dia de semana da equipe de enfermagem (tabela 5), as categorias de atividade com mais uso de tempo foram sono com média de 462,09 minutos (DP=132,17), o que corresponde a 7,70 horas; trabalho com média de 383,92 minutos (DP= 238,58) em torno de 6,39 horas; seguida de atividade de autocuidado com média de 121,1 minutos (DP=72,57) e uso de celular/televisão/rádio com média 89,25

minutos (DP=101,12). Além das atividades mencionadas, a equipe relatou tempo gasto em atividades como cuidado doméstico (média=87,90 minutos; DP=120,04), cuidado com outros (média=41,07 minutos; DP=85,58), descanso (média=38,68 minutos; DP=70,98), convívio familiar/amigos (média=35,85 minutos; DP=92,36), deslocamento (média=34,21 minutos; DP=37,75), estudo (média=28,44 minutos; DP=83,00), preparo de refeições (média=27,20 minutos; DP=33,54) e atividade física (média=22,99 minutos; DP=48,68). As atividades de voluntariado (média=5,05 minutos; DP=38,76), lazer (média=7,97 minutos; DP=29,80) e prática religiosa (média=8,27 minutos; DP=35,28) foram as categorias que a equipe relatou menor uso do tempo.

Ao analisar o tempo despendido no dia de semana especificamente entre os enfermeiros, estes participantes usaram mais tempo com o trabalho (média=431,20 minutos; DP=259,61; o que equivale a 7,18 horas), seguida do sono (média=411,65 minutos; DP=120,89) e autocuidado (média=137,20 minutos; DP=104,87). Este grupo de participantes apresentou média de 11,25 minutos em atividades de lazer (DP=31,11) e nenhum uso do tempo em atividade voluntária durante a semana. Em relação aos técnicos/auxiliares de enfermagem, observou-se que o uso do tempo durante a semana segue o padrão geral da amostra.

### **6.2.2 Descrição do uso do tempo em atividades secundárias de um dia de semana**

As atividades secundárias das categorias de Uso do Tempo de um dia de semana relatadas pela equipe de enfermagem (tabela 5) foram uso de celular/televisão/rádio (média=39,53 minutos; DP=98,95), autocuidado (média=6,17 minutos; DP=18,65), cuidado com outros (média=4,77 minutos; DP=24,60), convívio familiar/amigos (média=4,63 minutos; DP=24,06), cuidado doméstico (média=3,36 minutos; DP=18,34) e descanso (média=0,98 minutos; DP=10,15). Em menor proporção, a equipe de enfermagem também usou o tempo no dia de semana em atividades de prática religiosa (média=0,14 minutos; DP= 1,45), preparo de refeições (média=0,28; DP= 2,90), lazer (média=0,70 minutos; DP= 5,96) e descanso (média=0,98 minutos; DP=10,15). As demais categorias de atividades não foram mencionadas com uso de tempo como atividades secundárias em dia de semana.



**Tabela 5** – Uso do tempo em atividades de um dia típico de semana

Categorias de Uso do Tempo	Total (média; DP)		Enfermeiros (média; DP)		Técnicos/Auxiliares de Enfermagem (média; DP)	
	Atividade Principal	Atividade Secundária	Atividade Principal	Atividade Secundária	Atividade Principal	Atividade Secundária
Trabalho	383,92 (238,58)	-	431,20 (259,61)	-	373,05 (233,73)	-
Deslocamento	34,21 (37,75)	-	24,75 (28,90)	-	36,38 (39,33)	-
Cuidado doméstico	87,90 (120,04)	3,36 (18,34)	85,50 (108,50)	4,50 (13,85)	88,45 (123,12)	3,10 (19,29)
Preparo de refeições	27,20 (33,54)	0,28 (2,90)	24,00 (32,42)	1,50 (6,70)	27,93 (33,94)	-
Cuidado com outros	41,07 (85,58)	4,77 (24,60)	69,00 (124,96)	11,25 (50,31)	34,66 (73,17)	3,28 (13,22)
Voluntariado	5,05 (38,76)	-	-	-	6,21 (42,95)	-
Estudo	28,44 (83,00)	-	27,00 (98,85)	-	28,77 (79,57)	-
Convívio familiar/amigos	35,85 (92,36)	4,63 (24,06)	23,95 (77,57)	-	38,59 (95,63)	5,69 (26,602)
Atividade Física	22,99 (48,68)	-	19,50 (43,82)	-	23,79 (49,93)	-
Uso de celular/televisão/rádio	89,25 (101,12)	39,53 (98,95)	94,50 (100,34)	45,75 (115,21)	88,05 (101,84)	38,10 (95,52)
Descanso	38,68 (70,98)	0,98 (10,15)	32,25 (48,73)	5,25 (23,47)	40,16 (75,32)	-
Sono	462,09 (132,17)	-	411,65 (120,89)	-	473,69 (132,56)	-
Autocuidado	121,1 (72,57)	6,17 (18,65)	137,20 (104,87)	6,75 (20,91)	117,41 (63,15)	6,03 (18,22)
Lazer	7,97 (29,80)	0,70 (5,96)	11,25 (31,11)	-	7,22 (29,62)	0,86 (6,61)
Prática religiosa	8,27 (35,28)	0,14 (1,45)	9,75 (43,60)	-	7,93 (33,37)	0,17 (1,60)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

### **6.2.3 Descrição do uso do tempo em atividades principais de um dia de final de semana**

A tabela 6 apresenta a descrição do uso do tempo da equipe de enfermagem em um dia de final de semana. Quanto às atividades principais, observou-se maior uso do tempo para sono com média de 523,66 minutos (DP=146,65), o que corresponde a 8,72 horas; trabalho com média de 261,95 minutos (DP=256,99), equivalente a 4,36 horas; e em atividade de autocuidado (média= 119,30 minutos; DP=77,32). Além destas atividades, os participantes relataram uso do tempo no final de semana com atividades de convívio familiar/amigos (média=110,13 minutos; DP=168,10), uso de celular/televisão/rádio (média=89,55 minutos; DP=121,83), cuidado doméstico (média=87,34 minutos; DP=106,04), descanso (média=49,90 minutos; DP=120,27), estudo (média=32,79 minutos; DP=106,12), cuidado com outros (média=30,13 minutos; DP=77,78), deslocamento (média=24,11 minutos; DP=40,62), preparo de refeições (média=19,77 minutos; DP=35,60) e lazer (média=14,30 minutos; DP=48,11).

As atividades principais em que a equipe de enfermagem apresentou menor uso do tempo no final de semana foram o voluntariado (média=3,08 minutos; DP=23,28), prática religiosa (média=6,44 minutos; DP=30,91) e atividade física (média=13,60 minutos; DP=42,00). Especificamente no final de semana, os participantes enfermeiros não apresentaram uso do tempo com atividades voluntárias como atividade principal.

### **6.2.4 Descrição do uso do tempo em atividades secundárias de um dia de final de semana**

Quanto às atividades secundárias de um dia de final de semana relatadas pela equipe de enfermagem, observou-se maior uso do tempo com celular/televisão/rádio (média=40,08 minutos; DP=88,27). Outras atividades, como cuidado com outros (média=7,15 minutos; DP=58,58), autocuidado (média=6,17 minutos; DP=17,47), descanso (média=1,26 minutos; DP= 13,05), cuidado doméstico (média de 1,82 minutos; DP= 12,48) e lazer (média de 2,94 minutos; DP= 22,61) também foram descritas como atividades secundárias realizadas em um dia de final de semana. Entre os participantes, apenas os técnicos/auxiliares de enfermagem relataram uso do tempo com convívio familiar/amigos (média=5,89 minutos; DP=29,91) como atividade secundária no dia final

de semana. As demais atividades não foram relatadas com gasto de tempo em atividades secundárias no dia de final de semana.

**Tabela 6** – Uso do tempo em diferentes atividades em um dia típico de final de semana

Categorias de Uso do Tempo	Total (média; DP)	Total (média; DP)	Enfermeiros (média; DP)		Técnicos/ Auxiliares de Enfermagem (média; DP)	
	Atividade Principal	Atividade Principal	Atividade Principal	Atividade Secundária	Atividade Principal	Atividade Secundária
Trabalho	261,95 (256,99)	-	154,50 (257,47)	-	286,66 (251,91)	-
Deslocamento	24,11 (40,62)	-	18,75 (47,65)	-	25,34 (39,04)	-
Cuidado doméstico	87,34 (106,04)	1,82 (12,48)	114,75 (124,67)	6,00 (23,54)	81,03 (101,05)	0,86 (8,04)
Preparo de refeições	19,77 (35,60)	-	23,25 (39,67)	-	18,97 (34,80)	-
Cuidado com outros	30,13 (77,78)	7,15 (58,58)	81,00 (141,75)	30,0 (134,16)	18,44 (47,72)	1,90 (10,180)
Voluntariado	3,08 (23,28)	-	-	-	3,79 (25,80)	-
Estudo	32,79 (106,12)	-	50,95 (164,15)	-	28,61 (88,50)	-
Convívio familiar/amigos	110,13 (168,10)	5,89 (29,91)	54,75 (100,94)	-	122,86 (178,05)	7,24 (33,05)
Atividade Física	13,60 (42,00)	-	9,00 (28,12)	-	14,66 (44,64)	-
Uso de celular/televisão/rádio	89,55 (121,83)	40,08 (88,27)	88,50 (119,89)	48,70 (85,50)	89,79 (122,96)	38,10 (89,26)
Descanso	49,90 (120,27)	1,26 (13,05)	46,50 (58,37)	6,75 (30,18)	50,68 (130,67)	-
Sono	523,66 (146,65)	-	560,90 (163,77)	-	515,10 (142,07)	-
Autocuidado	119,30 (77,32)	6,17 (17,47)	157,50 (107,78)	8,25 (19,14)	110,52 (66,22)	5,69 (17,15)
Lazer	14,30 (48,11)	2,94 (22,61)	16,50 (51,01)	1,5 (6,70)	13,79 (47,72)	3,28 (24,89)
Prática religiosa	6,44 (30,91)	-	5,25 (23,47)	-	6,71 (32,48)	-

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

### 6.3 DESCRIÇÃO DA SATISFAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM COM O EQUILÍBRIO OCUPACIONAL

A seção pretende responder ao objetivo “c” com a descrição da satisfação da equipe de enfermagem com o equilíbrio ocupacional. As informações sobre a satisfação dos participantes estão dispostas na tabela 7. A média de satisfação com o equilíbrio ocupacional foi de 7,04 pontos (DP=1,75), com valores variando de zero a 10 pontos (DP=1,75) em uma escala de zero a 10. De forma categorizada, 52,3% participantes não estavam satisfeitos com o equilíbrio entre as ocupações e 47,7% relataram se sentir satisfeitos com o equilíbrio ocupacional.

Analisando especificamente os enfermeiros, a média de satisfação com o equilíbrio ocupacional foi de 7,20 pontos (DP=1,68), sendo 60,0% satisfeitos com o equilíbrio ocupacional. Já entre os técnicos/auxiliares de enfermagem, a pontuação do equilíbrio ocupacional foi de 7,00 pontos (DP=1,78), com 44,8% destes participantes informando se sentirem satisfeitos com seu equilíbrio ocupacional.

**Tabela 7** – Satisfação da equipe de enfermagem com o equilíbrio ocupacional (n= 107)

<b>Equilíbrio Ocupacional</b>		<b>Total (média; DP) N (%)</b>	<b>Enfermeiros (média; DP) N (%)</b>	<b>Técnicos/Auxiliares de Enfermagem (média; DP) N (%)</b>
Satisfação com o equilíbrio ocupacional (nota de 0 a 10)		7,04 (1,75)	7,20 (1,68)	7,00 (1,78)
Satisfação com o equilíbrio ocupacional	Negativa	56 (52,3%)	8 (40,0%)	48 (55,2%)
	Positiva	51 (47,7%)	12 (60,0%)	39 (44,8%)

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

### 6.4 RELAÇÃO ENTRE SATISFAÇÃO COM O EQUILÍBRIO OCUPACIONAL E VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS, PROFISSIONAIS, DE HÁBITOS DE VIDA, CARACTERÍSTICAS DE SAÚDE E USO DO TEMPO

A seguir são apresentados os resultados das comparações entre a variável dependente satisfação com o equilíbrio ocupacional e os grupos de variáveis independentes relacionadas aos aspectos sociodemográficos, profissionais, de hábitos de vida e de saúde (tabela 8).

Na análise bivariada, apenas as variáveis idade ( $p=0,014$ ), estado civil (viver com/sem companheiro) ( $p=0,012$ ), prática de atividade física ( $p=0,002$ ) e quantidade de cigarro consumida por dia ( $p=0,033$ ) apresentaram associações estatisticamente significativas com a variável de satisfação com o equilíbrio ocupacional (tabela 8). Este resultado indica que os participantes com maior idade, que viviam sem companheiro, praticavam atividade física e que consumiam menor número de cigarros apresentavam satisfação positiva em relação ao equilíbrio ocupacional (tabela 8).

**Tabela 8** – Comparação da satisfação com o equilíbrio ocupacional e variáveis sociodemográficas, profissionais, de hábitos de vida e de características de saúde (n=107)

(Continua)

Variáveis Categóricas N (%)		Satisfação com EO -	Satisfação com EO +	Qui-Quadrado	Valor p
<b>Dados sociodemográficos</b>					
Sexo	Feminino	53 (54,6%)	44 (45,4%)	2,206	0,188
	Masculino	3 (30%)	7 (70%)		
Estado civil	Vive sem companheiro	19 (38,8%)	30 (61,2%)	6,664	0,012
	Vive com companheiro	37 (63,8%)	21 (36,2%)		
Escolaridade	Até ensino superior completo	39 (54,9%)	32 (45,1%)	0,569	0,540
	Pós-graduação	17 (47,2%)	19 (52,8%)		
Filhos	Não	16 (44,4%)	20 (55,6%)	1,355	0,307
	Sim	40 (56,3%)	31 (43,7%)		
Reside sozinho (a)	Não	53 (53,0%)	47 (47,0%)	0,270	0,707
	Sim	3 (42,9%)	4 (57,1%)		
Cuida de outras pessoas	Não	40 (53,3%)	35 (46,7%)	0,100	0,834
	Sim	16 (50,0%)	16 (50,0%)		
<b>Dados profissionais</b>					
Cargo	Enfermeiro	8 (40,0%)	12 (60,0%)	1,501	0,321
	Técnico em enfermagem	48 (55,2%)	39 (44,8%)		
Turno de trabalho	Diurno	44 (49,4%)	45 (50,6%)	1,781	0,206
	Noturno	12 (66,7%)	6 (33,3%)		

**Tabela 8** – Comparação da satisfação com o equilíbrio ocupacional e variáveis sociodemográficas, profissionais, de hábitos de vida e de características de saúde (n=107)

(Continuação)

Variáveis Categóricas N (%)		Satisfação com EO -	Satisfação com EO +	Qui-Quadrado	Valor p
Trabalho complementar	Não	51 (53,1%)	45 (46,9%)	0,233	0,754
	Sim	5 (45,5%)	6 (54,5%)		
Turno do trabalho complementar	Diurno	1 (20,0%)	4 (80,0%)	1,667	0,524
	Noturno	3 (60,0%)	2 (40,0%)		
<b>Dados sobre hábitos de vida</b>					
Turno de sono - matutino	Não	44 (48,9%)	46 (51,1%)	2,147	0,179
	Sim	11 (68,8%)	5 (31,3%)		
Turno de sono - vespertino	Não	47 (52,2%)	43 (47,8%)	0,027	1,000
	Sim	8 (50,0%)	8 (50,0%)		
Turno de sono - noturno	Não	6 (54,5%)	5 (45,5%)	0,035	1,000
	Sim	49 (51,6%)	46 (48,4%)		
Horas de sono	Até 6 horas	26 (51,0%)	25 (49,0%)	0,72	0,848
	Mais de 6 horas	30 (53,6%)	26 (46,4%)		
Atividade física	Não	38 (66,7%)	19 (33,3%)	10,042	0,002
	Sim	18 (36,0%)	32 (64,0%)		
Uso de cigarro	Não	53 (52,5%)	48 (47,5%)	0,014	1,000
	Sim	3 (50,0%)	3 (50,0%)		
Uso de bebida alcoólica	Não	36 (51,4%)	34 (48,6%)	0,067	0,841
	Sim	20 (54,1%)	17 (45,9%)		
Condição de saúde diagnosticada por médico	Não	32 (50,0%)	32 (50,0%)	0,349	0,693
	Sim	24 (55,8%)	19 (44,2%)		
Percepção de doença autorrelatada	Não	37 (48,1%)	40 (51,9%)	2,021	0,197
	Sim	19 (63,3%)	11 (36,7%)		
Autoavaliação do estado de saúde	Muito bom	12 (38,7%)	19 (61,3%)	6,460	0,167
	Bom	33 (57,9%)	24 (42,1%)		
	Regular	9 (60,0%)	6 (40,0%)		
	Ruim	0 (0,0%)	2 (100,0%)		
	Muito ruim	1 (100,0%)	0 (0,0%)		
Autoavaliação do estado de saúde	Positiva	45 (51,1%)	43 (48,9%)	0,117	0,800
	Negativa	10 (55,6%)	8 (44,4%)		

**Tabela 8** – Comparação da satisfação com o equilíbrio ocupacional e variáveis sociodemográficas, profissionais, de hábitos de vida e de características de saúde (n=107)

	(Conclusão)		
Variáveis Numéricas (média; DP)	Satisfação com EO -	Satisfação com EO +	Valor p*
<b>Dados sociodemográficos</b>			
Idade	38,05 (7,47)	39,14 (10,65)	0,014
Escolaridade em anos de estudo	16,14 (3,65)	16,57 (3,68)	0,851
Número de filhos	1,24 (0,98)	1,10 (1,11)	0,538
Número de pessoas residentes na mesma casa	3,20 (1,05)	3,04 (1,18)	0,589
<b>Dados profissionais</b>			
Tempo de formação	12,88 (6,87)	13,34 (7,75)	0,724
Tempo de trabalho no HC-UFTM (meses)	98,39 (87,15)	96,06 (97,81)	0,639
Tempo de trabalho no atual setor (meses)	77,80 (71,15)	66,2900 (84,40)	0,847
Renda	4655,74 (1767,03)	4996,98 (1818,46)	0,812
<b>Dados sobre hábitos de vida</b>			
Horas de sono	6,80 (1,28)	6,85 (1,39)	0,940
Frequência da Atividade física na semana	1,16 (1,76)	2,08 (1,87)	0,995
Duração da atividade física	21,52 (39,84)	44,49 (40,87)	0,213
Quantidade de cigarro por dia	0,24 (1,40)	0,02 (0,14)	0,033
Frequência do uso de bebida alcoólica (vezes na semana)	0,43 (0,77)	0,38 (0,84)	0,755
Quantidade de ingestão de bebida alcoólica (ml)	344,79 (864,13)	337,87 (803,33)	0,764
<b>Dados relacionados à saúde</b>			
Somatória das condições de saúde diagnosticadas	0,50 (0,66)	0,49 (0,75)	0,374
Somatória das doenças autorrelatadas	0,39 (0,62)	0,27 (0,60)	0,282

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

As tabelas 9 e 10 apresentam o resultado da análise bivariada para comparação da satisfação com o equilíbrio ocupacional e as categorias de Uso do Tempo em dia de semana e em dia de final de semana.

O uso tempo com convívio familiar/amigos (p=0,000) e descanso (p=0,000) como atividades principais; e preparo de refeições (p=0,035) e lazer (p=0,011) como atividades



secundárias, apresentaram associações estatisticamente significativas com a variável dependente (tabela 9). Os participantes com maior uso do tempo com descanso e menor uso do tempo com convívio familiar/amigos como atividade principal no dia de semana apresentaram uma melhor satisfação com o equilíbrio ocupacional. Em relação às atividades secundárias no dia de semana, os participantes que preparavam refeições e tinham lazer apresentaram uma melhor satisfação com o equilíbrio ocupacional (tabela 9).

**Tabela 9** – Comparação da satisfação com o equilíbrio ocupacional e as categorias de uso do tempo em um dia típico de semana (n=107)

<b>Variável média (DP)</b>	<b>Satisfação com EO -</b>	<b>Satisfação com EO +</b>	<b>Valor p*</b>
<b>Atividades principais em dia de Semana</b>			
Trabalho	363,20 (231,47)	406,67 (246,43)	0,809
Deslocamento	34,02 (39,27)	34,41 (36,40)	0,755
Cuidado doméstico	82,50 (106,60)	93,82 (134,09)	0,478
Preparo de refeições	28,93 (35,13)	25,29 (31,96)	0,208
Cuidado com outros	42,86 (90,24)	39,12 (81,00)	0,596
Voluntariado	3,21 (24,05)	7,06 (50,41)	0,301
Estudo	36,95 (91,96)	19,10 (71,64)	0,059
Convívio familiar/amigos	54,04 (117,75)	15,88 (45,34)	0,000
Atividade Física	17,95 (48,07)	28,53 (49,22)	0,169
Uso de celular/televisão/rádio	91,29 (108,06)	87,02 (93,92)	0,617
Descanso	19,00 (34,58)	60,29 (91,95)	0,000
Sono	477,05 (137,36)	445,67 (125,51)	0,445
Autocuidado	117,04 (63,15)	125,59 (82,10)	0,237
Lazer	6,66 (30,24)	9,41 (29,54)	0,447
Prática religiosa	11,79 (43,72)	4,41 (22,50)	0,057
<b>Atividades secundárias em dia de Semana</b>			
Trabalho	-	-	-
Deslocamento	-	-	-
Cuidado doméstico	2,41 (16,12)	4,41 (20,63)	0,297
Preparo de refeições	0,00 (0,00)	0,59 (4,20)	0,035
Cuidado com outros	6,43 (31,57)	2,94 (13,42)	0,182
Voluntariado	-	-	-
Estudo	-	-	-
Convívio familiar/amigos	2,68 (12,82)	6,76 (32,21)	0,076
Atividade Física	-	-	-
Uso de celular/televisão/rádio	29,20 (81,47)	50,88 (114,90)	0,108
Descanso	1,88 (14,03)	0,00 (0,00)	0,055
Sono	-	-	-
Autocuidado	7,23 (19,39)	5,00 (17,91)	0,353
Lazer	0,00 (0,00)	1,47 (8,61)	0,011
Prática religiosa	0,27 (2,00)	0,00 (0,00)	0,055

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

\*Test t *Student* para comparação de duas variáveis ( $p < 0,05$ )

Em relação ao uso do tempo nas atividades principais realizadas no dia de final de semana, houve associação estatisticamente significativa entre uso do tempo com estudo ( $p=0,004$ ), convívio familiar/amigos ( $p=0,031$ ), atividade física ( $p=0,036$ ), lazer ( $p=0,012$ ) e satisfação com equilíbrio ocupacional. Desta forma, maior uso do tempo com convívio familiar/amigos e lazer; e menor uso tempo com estudo e atividade física em atividades principais durante o dia de final de semana se associaram significativamente com uma satisfação positiva com o equilíbrio ocupacional dos participantes.

No que se refere ao uso de tempo com atividades secundárias em dia de final de semana, convívio familiar/amigos ( $p=0,001$ ) e uso de celular/televisão/rádio ( $p=0,039$ ) foram estatisticamente significativas (tabela 10). Desta forma, maior uso do tempo com convívio familiar/amigos e menor uso do tempo com o uso de celular/televisão/rádio foi associado a uma satisfação mais positiva com o equilíbrio ocupacional de enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem.

**Tabela 10** – Comparação da satisfação com o equilíbrio ocupacional e as categorias de uso do tempo em um dia típico de final de semana ( $n=107$ ) (Continua)

Variável média (DP)	Satisfação com EO -	Satisfação com EO +	Valor p
<b>Atividades principais durante o final de semana</b>			
Trabalho	299,95 (261,25)	220,24 (248,09)	0,676
Deslocamento	26,52 (40,85)	21,47 (40,61)	0,691
Cuidado doméstico	84,91 (104,44)	90,00 (108,74)	0,736
Preparo de refeições	22,50 (37,18)	16,76 (33,89)	0,390
Cuidado com outros	31,34 (85,20)	28,80 (69,54)	0,563
Voluntariado	3,75 (28,06)	2,35 (16,80)	0,529
Estudo	47,66 (129,64)	16,45 (69,75)	0,004
Convívio familiar/amigos	82,21 (127,28)	140,78 (200,63)	0,031
Atividade Física	17,68 (49,30)	9,12 (32,04)	0,036
Uso de celular/televisão/rádio	84,36 (99,50)	95,25 (143,22)	0,156
Descanso	50,34 (128,12)	49,41 (112,30)	0,830
Sono	517,71 (141,01)	530,20 (153,73)	0,966
Autocuidado	114,38 (70,73)	124,71 (84,34)	0,745
Lazer	8,30 (38,15)	20,88 (56,76)	0,012
Prática religiosa	8,55 (36,27)	4,12 (23,82)	0,147

**Tabela 10** – Comparação da satisfação com o equilíbrio ocupacional e as categorias de uso do tempo em um dia típico de final de semana (n=107) (Conclusão)

Variável média (DP)	Satisfação com EO -	Satisfação com EO +	Valor p
<b>Atividades secundárias durante o final de semana</b>			
Trabalho	-	-	-
Deslocamento	-	-	-
Cuidado doméstico	1,61 (10,18)	2,06 (14,70)	0,688
Preparo de refeições	-	-	-
Cuidado com outros	11,79 (80,43)	2,06 (10,40)	0,087
Voluntariado	-	-	-
Estudo	-	-	-
Convívio familiar/amigos	1,34 (7,16)	10,88 (42,32)	0,001
Atividade Física	-	-	-
Uso de celular/televisão/rádio	48,75 (106,76)	30,57 (61,67)	0,039
Descanso	2,41 (18,04)	0,00 (0,00)	0,055
Sono	-	-	-
Autocuidado	6,43 (16,88)	5,88 (18,26)	0,815
Lazer	1,07 (8,01)	5,00 (31,70)	0,075
Prática religiosa	-	-	-

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

Test t *Student* para comparação de duas variáveis (p < 0,05)

As tabelas 11 e 12 apresentam os resultados da análise multivariada, reportando os modelos de regressão logística parcial e completo, respectivamente, e respondendo aos objetivos “d” e “e” deste estudo.

O Bloco 1 (modelo parcial) da regressão logística binária (tabela 11) incluiu as variáveis sociodemográficas, profissionais, hábitos de vida e saúde. As variáveis de estado civil (p=0,004), turno de sono - matutino (p=0,044) e atividade física (p=0,004) apresentaram associação estatisticamente significativa com a variável dependente, sendo mantidas para o modelo completo. As demais variáveis não apresentaram associação estatisticamente significativas com a satisfação com o equilíbrio ocupacional.

**Tabela 11** – Modelo parcial da relação da percepção de satisfação com o equilíbrio ocupacional e variáveis sociodemográficas, profissionais, de hábitos de vida, de características de saúde e uso do tempo (n=107)

Variável	B	Wald	Valor-p*	OR	Intervalo de Confiança (95%)
Constante	-0,727	0,380	0,538	0,483	
Idade	0,038	1,718	0,190	1,039	0,981 - 1,099
Sexo	0,788	0,973	0,324	2,200	0,459 - 10,537
Estado civil (vive sem/com companheiro)	-1,488	8,512	0,004	0,226	0,083 - 0,614
Turno de sono – matutino	-1,365	4,048	0,044	0,255	0,068 - 0,965
Atividade física	1,454	8,353	0,004	4,281	1,597 - 11,479
Quantidade de cigarro por dia	-0,517	0,555	0,456	0,597	0,153 - 2,322
Percepção de doença autorrelatada	-1,090	3,338	0,068	0,336	0,104 - 1,083
Autoavaliação do estado de saúde	-0,193	0,323	0,570	0,825	0,424 - 1,603

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

\*Valor p= <0,05. OR: oddis ratio.

Nota: Nagelkerke R<sup>2</sup>= 0,326.

O Bloco 2 (modelo final) da regressão logística empregou as variáveis estatisticamente significativas do Bloco 1 e adicionou as variáveis de uso do tempo (tabela 12). As variáveis, estado civil (p=0,003), atividade física (p=0,001) e percepção de doença autorrelatada (p=0,015) apresentaram associação significativa com a variável dependente. Uso do tempo em dia de semana foi estatisticamente significativo para as categorias: atividade física (p=0,014) e descanso (p=0,021), realizadas como atividade principal e convívio familiar/amigos (p=0,013) como atividade secundária. Quanto às atividades realizadas em dia de final de semana, uso do tempo com convívio familiar/amigos (p=0,005) como atividade principal e com lazer (p=0,009), como atividade secundária, foram estatisticamente significativas com satisfação com o equilíbrio ocupacional. As demais categorias de uso do tempo não apresentaram associação com satisfação com o equilíbrio ocupacional.

O modelo final apresentou um coeficiente ajustado R<sup>2</sup> igual a 0,676, indicando que 67,6% da variação da satisfação com o equilíbrio ocupacional dos participantes pode ser explicada pelo conjunto de variáveis estado civil, prática de atividade física, percepção de doença autorrelatada, uso do tempo com atividade física, descanso, convívio familiar/amigos e lazer (tabela 12). A inclusão das categorias de uso do tempo na regressão logística aumentou em 35% o poder explicativo do modelo final se comparado ao modelo parcial. Assim, considerando o modelo final, prática de atividade física (p=0,001; OR=38,483; IC=4,892 -

302,717), maior uso do tempo com descanso em dia de semana ( $p=0,021$ ;  $OR=1,021$ ;  $IC=1,003 - 1,038$ ) e maior uso do tempo durante o final de semana com convívio com familiares/amigos e com lazer ( $p=0,005$ ;  $OR=1,010$ ;  $IC=1,003 - 1,017$ ;  $p=0,009$ ;  $OR=1,268$ ;  $IC=1,061 - 1,516$ , respectivamente) estão associados a uma melhor satisfação com o equilíbrio ocupacional.

Por outro lado, o estado civil, especificamente, viver com companheiro ( $p=0,003$ ;  $OR=0,053$ ;  $IC=0,008 - 0,368$ ), perceber uma doença ( $p=0,015$ ;  $OR=0,078$ ;  $IC=0,010 - 0,612$ ), maior uso do tempo com atividade física como atividade principal em dia de semana ( $p=0,014$ ;  $OR=0,964$ ;  $IC=0,936 - 0,992$ ) e maior uso do tempo em convivência com familiares/amigos ( $p=0,013$ ;  $OR=0,879$ ;  $IC=0,794 - 0,973$ ) como atividade secundária em dia de semana foram preditores de pior satisfação com o equilíbrio ocupacional.

**Tabela 12** – Modelo completo da relação da percepção de satisfação com o equilíbrio ocupacional e variáveis sociodemográficas, profissionais, de hábitos de vida, de características de saúde e uso do tempo ( $n=107$ )

Variável	B	Wald	Valor-p	OR	95% de IC (inferior-superior)
Constante	-0,087	0,002	0,963	0,917	-
Estado civil (vive sem/com companheiro)	-2,944	8,795	0,003	0,053	0,008 - 0,368
Atividade física	3,650	12,031	0,001	38,483	4,892 - 302,717
Percepção de doença autorrelatada	-2,554	5,888	0,015	0,078	0,010 - 0,612
Atividade Principal no dia de semana					
Atividade física	-0,037	6,094	0,014	0,964	0,936 - 0,992
Descanso	0,020	5,326	0,021	1,021	1,003 - 1,038
Atividade Secundária no dia de semana					
Convívio familiar/amigos	-0,129	6,149	0,013	0,879	0,794 - 0,973
Atividade Principal no dia de final de semana					
Convívio familiar/amigos	0,010	7,745	0,005	1,010	1,003 - 1,017
Atividade Secundária no dia de final de semana					
Lazer	0,238	6,810	0,009	1,268	1,061 - 1,516

Fonte: Elaborado pela autora, 2020.

Valor  $p < 0,05$ . OR: oddis ratio. IC: intervalo de confiança

Nota: Nagelkerke  $R^2 = 0,676$  (67,6%).

## 7 DISCUSSÃO

Esta pesquisa apresenta uma análise detalhada das características sociodemográficas, profissionais, de hábitos de vida, de saúde e do uso do tempo da equipe de enfermagem dos setores de internação de um hospital público universitário no sudeste do Brasil, além da associação destas características com a satisfação com o equilíbrio ocupacional de enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem.

De forma geral, as equipes de enfermagem brasileiras são compostas por enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem. Neste estudo, observou-se uma composição predominante de técnicos/auxiliares de enfermagem, o que é compatível com o dimensionamento do quantitativo de profissionais de enfermagem para suprir as demandas hospitalares proposto pelo Conselho Federal de Enfermagem (RESOLUÇÃO COFEN 543/2017, 2017). Esta mesma proporção de profissionais de nível superior e médio considera as características dos setores hospitalares e os cuidados aos pacientes, sendo reportada também em estudos com dados nacionais (COFEN, 2015; MACHADO et al., 2016a; MASSUDA, 2019).

A amostra foi composta essencialmente por mulheres, confirmando a característica feminina das equipes de enfermagem em investigações nacionais e internacionais (COFEN, 2015; DILL; ERICKSON; DIEFENDORFF, 2016; MACHADO, 2017). Este perfil está relacionado ao contexto histórico da profissão e à representação cultural do cuidado como uma habilidade incorporada ao estereótipo feminino (DUFFY, 2005; MACHADO et al., 2016a).

A idade dos participantes e o tempo de formação foram similares a dados encontrados em estudos brasileiros relacionados ao perfil da equipe de enfermagem (MACHADO, 2017; COFEN, 2015). De modo geral, caracterizam-se por profissionais com idade entre 36 e 50 anos, experientes na função, com qualificação após a formação e estabelecidos profissionalmente (MACHADO, 2017; DUTRA et al., 2019; SILVA et al., 2020). Dados nacionais recentes mostram que uma parcela importante dos enfermeiros concluiu cursos de pós-graduação como complemento à graduação e mais de 30% dos técnicos/auxiliares de enfermagem cursam ou já concluíram o nível superior, o que contribui para mudança de área ou para uma ascensão profissional na carreira de enfermagem (MACHADO et al., 2016b). Além dos dados nacionais, estudos anteriores realizados com esta mesma população reportam alto grau de experiência profissional e tempo de trabalho da equipe de enfermagem em um mesmo setor no HC-UFTM (SILVA et al., 2014; TIBOLA et al., 2019).

Em acréscimo ao nível de escolaridade dos participantes desta pesquisa, é importante considerar que o local de coleta de dados é um hospital público universitário ligado a uma instituição de ensino superior que disponibiliza cursos de graduação e pós-graduação, favorecendo a qualificação profissional. Além disso, trabalhadores melhor qualificados profissionalmente e experientes podem se beneficiar de progressões de cargo e salário em instituições públicas federais (EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, 2020). Nesse sentido, hospitais públicos federais oferecem uma estabilidade no emprego e salários compatíveis com o mercado (GUIMARÃES et al., 2011). Esta informação, associada ao valor salarial acima da média nacional (MACHADO et al., 2020) encontrado neste estudo, podem justificar o baixo número de participantes que relataram trabalhar em outros locais para complemento salarial. Dados semelhantes foram encontrados em um estudo realizado em um hospital público de ensino em que a maioria dos participantes também apresentava apenas um vínculo empregatício (DAL'BOSCO et al., 2020).

O estado civil foi um importante preditor de equilíbrio ocupacional neste estudo. Viver com um companheiro aumenta o risco de uma satisfação negativa com o equilíbrio ocupacional. Embora as diferenças de gênero nas atividades cotidianas estejam diminuindo, pesquisas nacionais e internacionais, ainda apontam diferenças na realização entre atividades domésticas entre homens e mulheres mesmo ambos trabalhando em funções remuneradas (BIANCHI et al., 2000; ROTENBERG, 2012; MEDEIROS; PINHEIRO, 2018; PEREIRA; OLIVEIRA; ROTENBERG, 2018). Viver com companheiro em união formal ou de coabitação afeta a distribuição da jornada de trabalho de homens e mulheres e é comum que as mulheres casadas assumam mais responsabilidades com o cuidado com outras pessoas e com atividades domésticas, dedicando maior uso do tempo nestas atividades que seus companheiros (BIANCHI et al., 2000; ZUZANEK; SMALE, 2002). Em relação aos homens, Zuzanek e Smale (2002) encontram que homens solteiros, empregados, com ou sem filhos, usam menos tempo em atividades domésticas do que grupos semelhantes de mulheres. Ou seja, comumente a mulher já usa mais tempo em atividades domésticas e o estado civil contribui para o aumento de horas e de responsabilidades nessas atividades (ZUZANEK; SMALE, 2002).

Em estudo do uso do tempo de enfermeiros e enfermeiras, o tempo dedicado às atividades domésticas e cuidados de outras pessoas foi maior no grupo feminino, impactando na alteração do equilíbrio ocupacional dessas mulheres (PEREIRA, 2015). No estudo de Wagman et al. (2017b), as participantes relataram insatisfação com a organização de atividades domésticas, sendo este o fator mais importante para uma boa saúde do que a divisão igualitária

de responsabilidades com seus companheiros. A insatisfação com o equilíbrio ocupacional de mulheres que vivem com companheiros deve ser analisada e discutida com atenção. Mulheres que assumem mais responsabilidades domésticas e cuidados com outros podem apresentar dificuldade em conciliar trabalho remunerado, convívio familiar e tempo de lazer, sendo essas atividades importantes para o equilíbrio ocupacional de ambos os companheiros (WADA et al., 2014; WAGMAN; HÅKANSSON, 2014; HÅKANSSON et al., 2019). As informações sobre a responsabilidade por múltiplas atividades, sobre o uso do tempo e satisfação com o equilíbrio ocupacional de pessoas que vivem com companheiros podem ser usadas por terapeutas ocupacionais para promover o equilíbrio ocupacional dessas pessoas, reduzindo as chances de complicações na saúde e auxiliando na participação em atividades significativas. Nesse sentido, é importante considerar as perspectivas individuais na intervenção terapêutica ocupacional. No entanto, as percepções de equilíbrio ocupacional de todos os envolvidos em um mesmo contexto podem se inter-relacionar e impactar umas às outras e devem ser consideradas no processo terapêutico ocupacional (DHAS; WAGMAN, 2020). Assim, conhecer o equilíbrio ocupacional do indivíduo e de um grupo social pode facilitar a adequação do uso do tempo em atividades significativas e potencializar padrões ocupacionais mais saudáveis para o indivíduo e para os outros, promovendo um equilíbrio ocupacional mais satisfatório (DHAS; WAGMAN, 2020).

O convívio com a família/amigos também se mostrou um importante preditor de satisfação com o equilíbrio ocupacional. No entanto, o uso do tempo com esta atividade apresentou um impacto diferente quando analisado como atividade secundária em dia de semana e como atividade principal realizada no final de semana. Maior uso do tempo com convívio familiar/amigos como atividade secundária em dia de semana se mostrou um preditor de satisfação negativa com o equilíbrio ocupacional. Acredita-se que esse resultado pode estar associado ao convívio familiar/amigos no dia de semana acontecer simultaneamente com atividades de trabalho remunerado, atividades domésticas e cuidado com outros. Neste mesmo sentido, Pereira, Oliveira e Rotenberg (2019) observaram que trabalhadores da equipe de enfermagem realizavam diversas atividades durante o período de trabalho, inclusive contato com familiares para resolverem demandas cotidianas. No entanto, estes trabalhadores ainda sentiam a necessidade de manterem mais contato com seus familiares após seu horário de trabalho, como reflexo da relação entre a dedicação de muitas horas ao trabalho com a redução do tempo de convívio familiar (PEREIRA, 2015; PINTO et al., 2016; PEREIRA; OLIVEIRA; ROTENBERG, 2019). Além destes fatores, o estudo de Pinto et al. (2016) mostra que o



envolvimento em demandas familiares pode dificultar o uso do tempo em atividades pessoais como o autocuidado e lazer, além de interferir no cumprimento de funções profissionais.

Por outro lado, o convívio familiar/amigos como atividade principal em dia de final de semana foi preditor de uma satisfação positiva com o equilíbrio ocupacional. O maior envolvimento em atividade de convívio familiar/amigos no final de semana também foi evidenciado em pesquisas nacionais sobre o uso do tempo (AGUIAR, 2011; NEUBERT, 2013). De forma geral, o tempo de convívio satisfatório entre a pessoa e seus familiares mostrou-se associado a um melhor equilíbrio ocupacional (WADA et al., 2014). Estas atividades no final de semana estão relacionadas ao lazer e ao descanso, atividades que recuperam as energias e aproximam as pessoas. Nesse sentido, estudos mostram que o maior envolvimento em atividades com amigos e familiares está relacionado com o fortalecimento da identidade do indivíduo e com vínculos sociais e culturais, além de proporcionar uma sensação de bem-estar geral (ERLANDSSON; EKLUND; PERSSON, 2011).

O trabalho remunerado vem sendo estudado como um importante fator que influencia o equilíbrio ocupacional (CLOUSTON, 2014; WADA et al., 2014). Um estudo sobre fatores associados à participação em trabalho remunerado e não remunerado, investigou a relação entre a satisfação com o equilíbrio ocupacional e o tempo gasto em trabalho, cuidados domésticos, autocuidado, lazer e descanso (BACKMAN et al., 2004). Estes autores observaram que mais horas de trabalho foram associadas a menor satisfação com o equilíbrio ocupacional (BACKMAN et al., 2004). Resultado semelhante foi apresentado por Langenberg (2012) em que os participantes relataram insatisfação com o equilíbrio ocupacional e desejavam mais horas de descanso, sono, lazer e participação social e menos horas de trabalho.

No entanto, o presente estudo não observou esta relação entre trabalho e a satisfação com o equilíbrio ocupacional. No Brasil, a jornada de trabalho mais comum da equipe de enfermagem em serviços públicos é de 21 a 40 horas semanais, seguida de uma parcela que atua mais de 41 horas (MACHADO et al., 2020). Nesse cenário, o uso do tempo em atividades de trabalho se mostrou homogêneo entre os participantes do presente estudo e com jornada que permitiu o envolvimento em uma diversidade de outras atividades. Esta característica reforça os resultados de outros estudos que mostram que jornadas extensivas de trabalho entre profissionais da equipe de enfermagem estão relacionadas a dificuldade em conciliar as atividades cotidianas e pior equilíbrio ocupacional (PEREIRA, 2015; SANTOS et al., 2017; PEREIRA; OLIVEIRA; ROTENBERG, 2018, 2019). Deste modo, as situações de usos do tempo em atividades cotidianas, como o trabalho, devem ser analisadas buscando uma

quantidade e variação adequada de atividades cotidianas pessoais e sociais, além de evitar potenciais comprometimentos da saúde física e emocional (ROTENBERG, 2012; WAGMAN; HÅKANSSON; BJÖRKLUND, 2012; PEREIRA; OLIVEIRA; ROTENBERG, 2018).

O trabalho em turnos é uma característica de organização do trabalho das equipes de enfermagem de hospitais que exigem cuidados ininterruptos às demandas de saúde dos pacientes. Trabalhar em turnos pode influenciar o uso do tempo e a qualidade de envolvimento e de desempenho em outras atividades do cotidiano, como sono e alimentação (OLIVEIRA; DE MARTINO, 2013). Neste estudo, a maioria dos participantes atuavam no turno diurno e o turno de trabalho não apresentou diferença significativa estatisticamente em relação à satisfação com o equilíbrio ocupacional. Característica similar de distribuição por turnos também foi encontrada nas pesquisas de Trettene et al. (2020) e Nascimento et al. (2019), em que a maioria dos profissionais da equipe de enfermagem atuavam no turno diurno nos hospitais públicos estudados.

O sono é uma atividade restauradora que, conforme o uso do tempo, pode impactar significativamente o desempenho e o equilíbrio ocupacional entre autocuidado, trabalho e lazer, influenciando o estado de saúde física e mental (HOWELL; PIERCE, 2000). A recomendação de tempo de sono diário adequado para adultos de 18 a 64 anos são de 7 a 9 horas e acima dessa idade a duração diminui para 7 a 8 horas, sendo que não é recomendado para adultos dormir menos que 6 horas e mais que 11 horas (CONSENSUS CONFERENCE PANEL et al., 2015; HIRSHKOWITZ et al., 2015). Nesse sentido, a equipe de enfermagem deste estudo apresentou a média de tempo de sono no dia de semana e final de semana dentro dos padrões recomendados, o que pode explicar a não significância da associação entre satisfação com o equilíbrio ocupacional, turno e tempo de sono.

Por outro lado, outros estudos com equipes de enfermagem mostram alterações no tempo de sono desta população (PADILHA et al., 2017; NASCIMENTO et al., 2019). Assim como o turno, o tempo de sono em equipes de enfermagem é um importante fator a ser considerado quando se analisa equilíbrio ocupacional. Estudos relacionados a qualidade do sono apontam que dormir menos que o indicado está associado com alterações na saúde, desempenho prejudicado, aumento de falhas no trabalho e maior risco de acidentes (CONSENSUS CONFERENCE PANEL et al., 2015; RAPOSO, 2016; JEHAN et al., 2017; VIDOTTI et al., 2018). Desta maneira, mesmo em nossa pesquisa o sono não apresentando associação significativa com a satisfação com o equilíbrio ocupacional, existem estudos que apoiam que o tempo e qualidade de sono se relacionam ao equilíbrio ocupacional, influenciam

a participação de atividades significativas, impactam a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida (RAPOSO, 2016; OHAYON et al., 2017; HO; SIU, 2018; VIDOTTI et al., 2018).

O descanso, diferente do sono, é equiparado à interrupção das atividades físicas, mentais e sociais, resultando em um estado de relaxamento para restaurar a energia e interesse pelo envolvimento nas atividades cotidianas (NURIT; MICHAL, 2003). O descanso foi uma atividade relatada pelos participantes da equipe de enfermagem e se mostrou como fator importante relacionado com a satisfação com o equilíbrio ocupacional durante a semana. Informações consistentes com estes dados foram observadas em estudo nacional com dados de população adulta, que indicou um aumento do uso do tempo com descanso no dia do final de semana (NEUBERT, 2013). Essa atividade pessoal, realizada de forma individual ou com pessoas do interesse, é apontada como motivadora à realização das atividades significativas, manutenção da saúde e necessária para o equilíbrio ocupacional (NURIT; MICHAL, 2003; WAGMAN; HÅKANSSON; BJÖRKLUND, 2012).

Ainda assim, os profissionais da equipe de enfermagem deste estudo usaram mais tempo com descanso no dia de final de semana do que participantes trabalhadores com ensino superior incompleto/completo/pós-graduação em estudo do uso do tempo brasileiro (NEUBERT, 2013). Deste modo, observa-se o descanso como uma necessidade eminente de profissionais da equipe de enfermagem relacionadas ao tempo dedicado ao trabalho, atividades domésticas e cuidados de outros nesta população (ROTENBERG, 2012). Em contraste, o envolvimento em atividade de descanso pode ser visto como uso de tempo desnecessário, já que a pressão do tempo para realizar atividades de produção é intensa. Nesse sentido, a terapia ocupacional necessita explorar essa categoria de atividade para melhor compreensão do uso do tempo no descanso, promovendo a participação e desempenho em atividades de manutenção humana (NURIT; MICHAL, 2003).

A pressão do tempo para realizar todas as atividades obrigatórias de trabalho e domésticas está envolvida na percepção de falta de tempo em atividades de lazer em equipes de enfermagem (AYALA; GARCÍA, 2019; PEREIRA, 2015). No presente estudo, o lazer realizado no tempo livre do dia de final de semana foi preditor para o aumento da satisfação com o equilíbrio ocupacional. Confirmando os dados encontrados, estudo com metodologia semelhante analisou dados do uso do tempo no lazer de adultos que desempenhavam atividade remunerada e apontou que a média de horas usadas para lazer pessoal dobrou no dia de final de semana em relação às horas dedicadas à essa atividade durante o dia de semana (NEUBERT, 2013). Estes dados reforçam a necessidade de organização do tempo com o trabalho e cuidados

domésticos para que o indivíduo participe de atividades de lazer (NEUBERT, 2013) como atividade significativa, possibilitando o equilíbrio ocupacional a fim de promover e manter a saúde e o bem-estar, (MANNELL, 2007; CHEN; CHIPPENDALE, 2018).

A satisfação com o equilíbrio ocupacional, incluindo a satisfação com o envolvimento em atividades de lazer, também é importante para melhora e manutenção da saúde e participação em atividades significativas (HÅKANSSON; BJÖRKELUND; EKLUND, 2011). A associação positiva entre atividades de lazer, saúde física e bem-estar é significativa em todos os ciclos da vida (PAGGI; JOPP; HERTZOG, 2016). Em adição, níveis mais altos de satisfação com o trabalho e lazer proporcionavam uma melhor percepção de satisfação com a vida em comparação aos baixos níveis de satisfação com o equilíbrio ocupacional (HÅKANSSON; BJÖRKELUND; EKLUND, 2011). O lazer é reportado na literatura como uma atividade social para o desenvolvimento de relações que contribuem para o bem-estar e saúde física e mental (HAMMELL, 2009) e, nesse sentido, o envolvimento nestas atividades é necessário para o indivíduo e deve ser pensado como estratégia potencial em ações de promoção da saúde, em especial, em programas de saúde ocupacional voltados para trabalhadores de equipes de enfermagem.

Mais da metade dos participantes deste estudo são sedentários, isto é, não realizavam nenhuma atividade física ao longo da semana, corroborando com achados do estudo de Vidotti et al. (2018). No Brasil, são comuns a inatividade física e a irregularidade na duração e intensidade de atividade física recomendadas pela *World Health Organization* (2010) (MIELKE et al., 2015), constituindo fator de risco que pode contribuir para comprometimentos de saúde física e mental (HALLAL et al., 2012; LINDWALL et al., 2014; SCHMIDT et al., 2014; FOROUZANFAR et al., 2016). Contudo, estudo nacional apontou crescimento na frequência de indivíduos que estão praticando e atingindo níveis recomendados de atividade física no Brasil (CRUZ; BERNAL; CLARO, 2018).

A falta de tempo diante das diversas atividades cotidianas, as longas jornadas e o cansaço relacionado ao trabalho foram associados à diminuição da prática de atividade física em profissionais de enfermagem (FERNANDES et al., 2017; AYALA; GARCÍA, 2019; BRAGA et al., 2019; SAMPAIO et al., 2020). Em contrapartida, fazer atividade física foi associado a efeitos benéficos para saúde mental, prevenção e redução da fadiga laboral, proteção de doenças físicas e uma melhor autopercepção de saúde (VRIES et al., 2015; VIDOTTI et al., 2018; ANDRADE; LOCH; SILVA, 2019). Nesse sentido, os profissionais com maior relato de cansaço, que mais se beneficiariam com a prática de atividade física, são os

menos ativos fisicamente (VRIES et al., 2015; VIDOTTI et al., 2018; ANDRADE; LOCH; SILVA, 2019).

Esta dualidade entre atividade física versus uso do tempo e sua relação com satisfação com o equilíbrio ocupacional também se mostrou presente nesta pesquisa. A prática de atividade física foi um preditor positivo de satisfação com o equilíbrio ocupacional. No entanto, maior uso do tempo com atividade física em dia de semana diminui a satisfação com o equilíbrio ocupacional. Dito de outra forma, praticar atividade física, no mínimo 30 minutos por cinco vezes na semana, conforme recomendado pela *World Health Organization* (2010) para adultos, aumenta a satisfação com o equilíbrio ocupacional. Por outro lado, maior uso do tempo com esta atividade diminui a satisfação com o equilíbrio ocupacional. Este resultado reforça a importância da atividade física para um equilíbrio ocupacional satisfatório e não essencialmente usar um tempo acima do recomendado nesta atividade durante a semana. O maior uso do tempo com atividade física no dia de semana exige mais planejamento, organização da rotina e disposição para a prática, o que justificaria o aumento das chances de pior satisfação com o equilíbrio ocupacional entre os participantes. Os achados deste estudo fornecem evidências do potencial papel da prática de atividade física para o equilíbrio ocupacional e manutenção da saúde, pois favorece a saúde e disposição para participação em atividades significativas.

Ainda investigando os hábitos de vida dos participantes, o tabagismo e a ingestão de bebida alcoólica acima do recomendado pela *World Health Organization* (2014), foram relatados por um pequeno percentual de participantes, corroborando com os achados de Vidotti et al. (2018). Nesta pesquisa, não foi encontrada associação significativa entre satisfação com o equilíbrio ocupacional, tabagismo e uso de álcool. Apesar deste resultado, quando se investiga saúde e equilíbrio ocupacional é importante analisar a relação destes dados com outras variáveis, como o sedentarismo. Estes são potenciais fatores de risco comportamentais que, além de doenças, podem influenciar diretamente na qualidade de vida e reduzir anos de vida do indivíduo (FOROUZANFAR et al., 2016; MALTA et al., 2017), consequentemente reduzindo a participação em atividades significativas e impactando o equilíbrio ocupacional.

Em relação à saúde, além das condições de saúde diagnosticada por médico, os participantes também relataram perceber algumas doenças não diagnosticadas. Os dados encontrados em relação às condições de saúde diagnosticada corroboram com estudo que identificou entre enfermeiros, técnicos/auxiliares de enfermagem patologias na tireoide, hipertensão arterial, doenças articulares, respiratórias e diabetes mellitus (SANTOS et al., 2017). Apesar dos diagnósticos, os resultados mostraram que a percepção de doença, sem

diagnóstico, foi preditora de uma pior satisfação com o equilíbrio ocupacional. Autores como Andrade, Loch e Silva (2019) apoiam a importância da percepção de doenças e da sua associação com a autoavaliação do estado de saúde. Estes autores mostraram que a incidência de autopercepção negativa de saúde é proporcional ao aumento do número de doenças autorreferidas (ANDRADE; LOCH; SILVA, 2019).

Segundo o IBGE, 66,1% dos brasileiros autoavaliam sua saúde como boa ou muito boa e 33,9% da população geral consideram sua saúde ruim ou muito ruim (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2014). Estes dados mostram que os participantes deste estudo apresentam percentual maior de autoavaliação positiva da sua saúde, comparado com a população brasileira. A autoavaliação do estado de saúde é um indicador que consiste na percepção que os indivíduos possuem de sua própria saúde e está relacionada a aspectos biológicos, como a presença ou não de doenças diagnosticadas, mas também contém elementos originados culturalmente e influenciados pelo cotidiano, pelo envolvimento em atividades consideradas comportamentos de risco, prevenção de doenças e bem-estar (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2014). Assim, além da quantidade de doença autorreferida, o quanto o indivíduo se percebe saudável ou não pode sofrer influência do envolvimento e do uso do tempo em diferentes atividades do cotidiano, como trabalho, lazer ou atividade física, interferindo no equilíbrio ocupacional (FERREIRA et al., 2012; SARGENT-COX et al., 2014; ANTAI et al., 2015; FERNANDES et al., 2017; ANDRADE; LOCH; SILVA, 2019). Ainda que não tenham sido encontrados outros estudos que analisaram a percepção de doenças autorreferidas por profissionais da equipe de enfermagem, a autoavaliação da saúde se mostra um importante aspecto associado com a satisfação com o equilíbrio ocupacional da população de enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem.

No que se refere ao processo metodológico desta pesquisa, a amostra por conveniência é um potencial fator de limitação para generalização dos resultados deste estudo. No entanto, o perfil dos participantes avaliados se assemelha ao perfil da equipe de enfermagem de hospitais universitários descrito em outros estudos nacionais (SILVA et al., 2014; PEREIRA, 2015; DUTRA et al., 2019; TIBOLA et al., 2019; SILVA et al., 2020; DAL'BOSCO et al., 2020; TRETTENE et al. 2020). O encerramento da coleta devido à pandemia da COVID-19 foi necessário para maior segurança dos profissionais, pesquisadores e pacientes em acompanhamento hospitalar. Esta interrupção pode ter limitado o poder amostral da pesquisa, mas buscou garantir melhor qualidade metodológica evitando viés de seleção de dados. Além

disto, apesar da interrupção, o total amostral deste estudo conseguiu apontar importantes preditores de satisfação com o equilíbrio ocupacional, além de alcançar mais de 20% da população total de enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem do hospital investigado.

O delineamento transversal proporciona a análise da relação entre as variáveis e a indicação de fatores preditivos por meio da análise de regressão binária, o que é importante para estudos de associação. No entanto, este tipo de delineamento limita a análise de causa e efeito entre variáveis preditoras e variável resposta. Neste contexto, sugere-se o desenvolvimento de estudos que realizem o acompanhamento longitudinal do uso do tempo de enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem para descrição de prognósticos relacionados com a satisfação com o equilíbrio ocupacional desta população. Estudos longitudinais para prognóstico de equilíbrio ocupacional também se fazem relevantes em relação ao atual contexto de pandemia. As medidas protetivas impostas pela pandemia da COVID-19 impactam na organização do uso do tempo e no equilíbrio ocupacional da população em geral, sobretudo da equipe de enfermagem que compõe os profissionais que atuam na linha de frente no enfrentamento da pandemia. Assim, seriam importantes investigações que analisassem as alterações no uso do tempo e no envolvimento em ocupações percebidas por profissionais enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem durante a pandemia de COVID-19.

Atualmente, não se tem conhecimento de estudos nacionais e internacionais que investiguem a satisfação com o equilíbrio ocupacional de enfermeiros, técnicos/auxiliares de enfermagem por meio da metodologia de uso do tempo no contexto hospitalar. Neste sentido, esta pesquisa é relevante ao analisar a complexidade do equilíbrio ocupacional, considerando fatores sociodemográficos, profissionais, de hábitos de vida, de saúde e o uso do tempo desta população que conduz e oferece assistência em saúde. Em relação à análise dos preditores, os achados deste estudo mostraram que a prática de atividade física, maior uso do tempo com descanso em dias de semana e maior uso do tempo com convívio familiar/amigos e com lazer no final de semana foram os principais preditores de satisfação com equilíbrio ocupacional. O modelo de regressão explicou 67,6% do resultado total de satisfação com equilíbrio ocupacional. Apesar de nossos esforços para incluir os principais indicadores de equilíbrio ocupacional, uma parte da variância no modelo de regressão não foi explicada. Aspectos incluindo uma amostra homogênea e localizada em um único hospital podem ter contribuído com esse fator.

Estudos sobre o equilíbrio ocupacional em diversas populações são escassos, em especial em grupos distintos de trabalhadores. Diante dos resultados, a pesquisa assume

importância, pois desenvolvemos novos conhecimentos em relação ao equilíbrio ocupacional da equipe de enfermagem hospitalar pública, podendo auxiliar em estratégias de promoção do equilíbrio ocupacional. Recomenda-se expandir a investigação do equilíbrio ocupacional em outros setores do hospital e abranger outras categorias de trabalhadores como profissionais das áreas administrativas. Em continuidade, é importante que, além dos hospitais públicos universitários, investigações sobre equilíbrio ocupacional sejam ampliadas para instituições privadas, bem como explorar este constructo em outras populações de trabalhadores.

Os resultados apontam que ao identificar a distribuição do uso do tempo nas atividades cotidianas, é possível reconhecer áreas significativas que necessitam de apoio para reestruturação do uso do tempo e participação, favorecendo o equilíbrio ocupacional. Assim, os resultados deste estudo podem direcionar intervenções para o desenvolvimento de planos de ação, projetos e programas voltados para serviços de saúde e de saúde ocupacional com o objetivo de auxiliar na reestruturação da rotina do trabalhador, visando a organização do repertório de atividades significativas e potencializando maior satisfação com o equilíbrio entre as ocupações. Associado à essas ações, propõe-se o desenvolvimento de protocolos de intervenção terapêutico ocupacional voltados para reorganização da rotina estabelecida, buscando hábitos mais saudáveis relacionados à participação satisfatória em atividades como atividade física, convívio familiar/amigos, lazer e descanso. Além disso, o gerenciamento da rotina e do envolvimento em ocupações pode auxiliar a equilibrar as diversas funções do trabalhador com as demandas familiares, de convívio social e descanso.

Em especial, a prática de atividade física foi o preditor mais fortemente associado com satisfação com o equilíbrio ocupacional, mostrando que uma organização do cotidiano para favorecer a inclusão de atividades físicas na rotina diária deve ser um ponto importante das ações de promoção de saúde nesta população. Este é um desafio pois engloba a articulação intersetorial de ações de vários serviços e não apenas a área da saúde ou os setores de saúde ocupacional. Identificar a estrutura urbanística e a rede de serviços de cultura e lazer oferecidas pelo município pode potencializar a participação em atividade física e auxiliar no maior envolvimento do indivíduo em atividades de lazer.

Outro fator importante que deve ser levado em consideração no planejamento de ações voltadas para o equilíbrio ocupacional é o envolvimento em atividades domésticas, de manutenção da casa e de cuidado com outros entre pessoas que vivem com um cônjuge/companheiro. Apesar do gênero não ter sido um preditor significativo no modelo de regressão, a amostra essencialmente feminina deste estudo e a significância estatística do estado



conjugal como fator preditor de satisfação com o equilíbrio ocupacional podem indicar uma necessidade de adequação da divisão de tarefas domésticas. O uso do tempo e, por conseguinte, o equilíbrio ocupacional, exigem reflexões relacionadas com a dimensão social e cultural dos diferentes papéis esperados de homens e de mulheres quanto às demandas do ambiente doméstico. Tradicionalmente, ainda se observa uma tendência de maior responsabilidade e dedicação do tempo às atividades domésticas e cuidados com os filhos entre mulheres.

Em acréscimo, as intervenções voltadas para o equilíbrio ocupacional são desafiadoras e necessitam se descentralizar do indivíduo, mesmo sendo um conceito de concepção subjetiva e individualista. Essas investigações precisam ser socialmente orientadas considerando os membros familiares e da comunidade, com foco a favorecer o equilíbrio ocupacional de todos esses membros. A proposta é desafiadora, uma vez que a literatura aponta comumente a natureza de investigação individual do equilíbrio ocupacional. No entanto, esta sugestão é apontada como promissora para maior harmonia no contexto, uma boa satisfação com o equilíbrio ocupacional e promoção da saúde (DHAS; WAGMAN, 2020).

Por fim, este estudo aponta a metodologia do uso do tempo como importante método para examinar questões de pesquisa na área da saúde pública e na ciência ocupacional, onde a dimensão temporal é um importante fator de análise. A longo prazo, pesquisas sobre uso do tempo, na população em geral ou em grupos populacionais específicos, fornece informações sobre tendências relacionadas a fatores sociais e culturais fundamentais para ampliar as análises e possibilidades de ações em saúde. O uso de tecnologias de comunicação em pesquisas de uso do tempo pode fornecer informações adicionais e facilitar coletas de dados em larga escala e a baixo custo, ampliando as possibilidades de amostras mais representativas e em âmbito populacional. Globalmente, a metodologia do uso do tempo ainda é um método pouco utilizado como recurso de levantamento de dados nas áreas da saúde e na ciência ocupacional. Assim, os resultados desta pesquisa podem inspirar outros profissionais, em especial terapeutas ocupacionais, a delinear intervenções estruturadas e documentar resultados voltados para a saúde, bem-estar e equilíbrio ocupacional por meio da análise do uso do tempo.

## 8 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo apresentam o equilíbrio ocupacional de profissionais enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem de um hospital público universitário, por meio da metodologia de uso do tempo. Em relação às características sociodemográficas e profissionais, a amostra foi composta principalmente por técnicos/auxiliares de enfermagem, mulheres, que vivem com companheiro, com média salarial acima de quatro salários mínimos, experientes na função e alto nível de escolaridade. Estes dados corroboram achados de outros estudos sobre o perfil dessa população no Brasil. Quanto aos hábitos de vida e as características de saúde, os resultados apontam que mais da metade dos participantes não praticava atividade física, a frequência de uso de cigarro foi baixa, há presença de pelo menos uma condição de saúde diagnosticada, percepção de pelo menos uma doença autorrelatada e a autoavaliação de saúde foi boa ou muito boa para a maioria dos participantes.

A metodologia de uso do tempo mostrou em quais atividades os enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem usaram o tempo compreendido em 24 horas diárias no dia de semana e no dia de final de semana. O sono foi a atividade de maior gasto de tempo com padrões no dia de semana e do dia de final de semana dentro do recomendado, característica diferente de outros estudos que investigaram sono em equipes de enfermagens brasileiras. O trabalho foi a segunda atividade com maior uso do tempo em dia de semana em relação às demais atividades relatadas pelos participantes.

Os resultados apontaram para uma relação entre satisfação com o equilíbrio ocupacional e variáveis sociodemográficas, profissionais, de hábitos de vida, características de saúde e de uso do tempo entre profissionais enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem. Viver com companheiro, percepção de doença autorrelatada, maior uso do tempo com atividade física como atividade principal em dia de semana e maior uso do tempo com convívio familiar/amigos como atividade secundária em dia de semana são preditores de uma pior satisfação com o equilíbrio ocupacional. Em contrapartida, a prática de atividade física, maior uso do tempo com descanso em dias de semana e maior uso do tempo com convívio familiar/amigos e com lazer durante o final de semana associam-se a uma melhor satisfação com o equilíbrio ocupacional.

Estes resultados podem contribuir para o desenvolvimento de ações específicas voltadas para promoção de um melhor equilíbrio ocupacional com vista a manutenção e promoção da saúde e bem-estar. A identificação das categorias de uso do tempo em ocupações significativas é uma estratégia em potencial de assistência e cuidado de equipes de saúde ocupacional. De

forma específica, recomenda-se a atuação de terapeutas ocupacionais nas equipes de saúde ocupacional na proposição de assistência e implementação de ações voltadas para gerenciamento do cotidiano, reestruturação de hábitos e da rotina e reestruturação do equilíbrio ocupacional, facilitando o engajamento satisfatório em atividades como trabalho, atividade física, convívio familiar/amigos, descanso e lazer.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, N. Metodologias para o levantamento do uso do tempo na vida cotidiana no Brasil. **Rev. Econ.**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 64-82, 2010. DOI: <https://doi.org/10.22409/economica.12i1.p12>. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/revistaeconomica/article/view/34825>. Acesso em: 9 dez. 2020.
- AGUIAR, N. Mudanças no uso do tempo na sociedade brasileira. **Rev. Ciênc. Soc. Polít. Trab.**, João Pessoa, n. 34, p. 73-6, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/politicaetrabalho/article/view/12184>. Acesso em: 9 dez. 2020.
- AGUIAR, N.; MONT'ALVÃO, A. Estratificação residencial, valoração do trabalho doméstico e uso do tempo: contribuições para a análise do caso do Brasil. **Dados**, Rio de Janeiro, v. 60, n. 2, p. 331-57, abr. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/dados/v60n2/0011-5258-dados-60-2-0331.pdf>. Acesso em: 9 dez. 2020.
- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. Occupational therapy practice framework: Domain and process (4th ed.). **Am. J. Occup. Ther.**, Boston, v. 74, 7412410010, Sept. 2020. Suppl. 2. DOI: <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>. Disponível em: <https://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=2766507>. Acesso em: 9 dez. 2020.
- ANABY, D. R.; BACKMAN, C. L.; JARUS, T. Measuring occupational balance: a theoretical exploration of two approaches. **Can. J. Occup. Ther.**, Ottawa, v. 77, n. 5, p. 280-88, Dec. 2010. DOI: <https://doi.org/10.2182/cjot.2010.77.5.4>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.2182/cjot.2010.77.5.4>. Acesso em: 17 dez. 2020.
- ANDRADE, G. F. de; LOCH, M. R.; SILVA, A. M. R. Mudanças de comportamentos relacionados à saúde como preditores de mudanças na autopercepção de saúde: estudo longitudinal (2011-2015). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, e00151418, 2 maio 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00151418>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v35n4/1678-4464-csp-35-04-e00151418.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2020.
- ANTAI, D.; OKE, A.; BRAITHWAITE, P.; ANTHONY, D. S. A 'Balanced' life: work-life balance and sickness absence in four nordic countries. **Int. J. Occup. Environ. Med.**, Shiraz, v. 6, n. 4, p. 205-22, Oct. 2015. DOI: 10.15171/ijoem.2015.667. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26498049/>. Acesso em: 15 dez. 2020.
- AYALA, M. T. G.; GARCÍA, M. DEL C. L. Calidad de vida en el trabajo de personal de enfermería en clínicas de servicios de salud. **Rev. Colomb. Salud Ocup.**, Cali, v. 9, n. 1, e6418, jun. 2019. DOI: <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.1.2019.6418> Disponível em: [https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc\\_salud\\_ocupa/article/view/6418/5791](https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/6418/5791). Acesso em: 15 dez. 2020.
- BACKMAN, C. L.; KENNEDY, S. M.; CHALMERS, A.; SINGER, J. Participation in paid and unpaid work by adults with rheumatoid arthritis. **J. Rheumatol.**, Toronto, v. 31, n. 1, p.

47–56, Jan. 2004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14705218/>. Acesso em: 9 dez. 2020.

BANDEIRA, R.; PRETURLAN, L. As pesquisas sobre uso do tempo e a promoção da igualdade de gênero no Brasil. *In: OBSERVATÓRIO BRASIL DA IGUALDADE DE GÊNERO. Publicações do observatório*. Brasília, DF: Observatório Brasil da Igualdade de Gênero, 2013. Disponível em: <http://www.observatoriodegenero.gov.br/menu/publicacoes/outros-artigos-e-publicacoes/as-pesquisas-sobre-uso-do-tempo-e-a-promocao-da-igualdade-de-genero-no-brasil/view>. Acesso em: 24 set. 2019.

BARAJAS, M. P. L. Avanços na América Latina na medição e valoração do trabalho não remunerado realizado pelas mulheres. *In: FONTOURA, N.; ARAÚJO, C. (org.). Uso do tempo e gênero*. Rio de Janeiro: UERJ; SPM; IPEA, 2016. p. 43-59. Disponível em: [http://ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/170904\\_uso\\_do\\_tempo\\_e\\_genero.pdf](http://ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/170904_uso_do_tempo_e_genero.pdf). Acesso em: 10 set. 2019.

BARBOSA, A. L. N. H. Tendências na alocação do tempo no Brasil: trabalho e lazer. **Rev. Bras. Estud. Popul.**, São Paulo, v. 35, n. 1, e0063, 2018. DOI: <https://doi.org/10.20947/s102-3098a0063>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbepop/v35n1/0102-3098-rbepop-35-01-07-e0063.pdf>. Acesso em: 9 dez. 2020.

BEJERHOLM, U. Occupational balance in people with schizophrenia. **Occup. Ther. Mental Health**, New York, v. 26, n. 1, p. 1–17, Feb. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1080/01642120802642197>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01642120802642197>. Acesso em: 9 dez. 2020.

BIANCHI, S. M.; MILKIE, M. A.; SAYER, L. C.; ROBINSON, J. P. Is anyone doing the housework? Trends in the gender division of household labor. **Soc. Forces**, North Carolina, v. 79, n. 1, p. 191-228, Sept. 2000. DOI: <https://doi.org/10.2307/2675569>. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/2675569?seq=1>. Acesso em: 15 dez. 2020.

BOARETTO, F.; HADDAD, M. do C. F. L.; ROSSANEIS, M. A.; GVOZD, R.; PISSINATI, P. de S. C. Contexto de ambiente de trabalho entre enfermeiras assistenciais em hospital universitário. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 21, n. 2, p. 1-10, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i2.44006>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44006>. Acesso em: 9 dez. 2020.

BRAGA, A. C. G.; VALADARES, G. V.; DAVID, F. S.; ROSA, L. S. Visão interacionista das circunstâncias que interferem no estilo de vida de enfermeiros. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 72, p. 80-5, fev. 2019. Supl.1. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0062>. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v72s1/pt\\_0034-7167-reben-72-s1-0074.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v72s1/pt_0034-7167-reben-72-s1-0074.pdf). Acesso em: 15 dez. 2020.

CARVALHO, E. B.; NERI, A. L. Padrões de uso do tempo em cuidadores familiares de idosos com demências. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, e180143, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.180143>. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v22n1/pt\\_1809-9823-rbagg-22-01-e180143.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v22n1/pt_1809-9823-rbagg-22-01-e180143.pdf). Acesso em: 9 dez. 2020.

CAVALCANTI, L. G. A.; PAULO, M. A.; HANY, F. E. S. A pesquisa piloto de uso do tempo do IBGE 2009/2010. *In: FAZENDO GÊNERO*, 9., 2010, Florianópolis. **Anais eletrônicos [...]**. Florianópolis: UFSC, 2010. p. 1-10. Disponível em: [http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1278295122\\_ARQUIVO\\_artigoIBGE-APesquisaPilotedeUsodoTempodoIBGE2009-2010.pdf](http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1278295122_ARQUIVO_artigoIBGE-APesquisaPilotedeUsodoTempodoIBGE2009-2010.pdf). Acesso em: 25 set. 2019.

CHEN, S.-W.; CHIPPENDALE, T. Leisure as an end, not just a means, in occupational therapy intervention. **Am. J. Occup. Ther.**, Rockville, v. 72, n. 4, p. 7204347010p1, 22 May 2018. DOI: 10.5014/ajot.2018.028316. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29953840/>. Acesso em: 15 dez. 2020.

CLOUSTON, T. J. Whose occupational balance is it anyway? The challenge of neoliberal capitalism and work–life imbalance. **Br. J. Occup. Ther.**, London, v. 77, n. 10, p. 507–15, 15 Oct. 2014. DOI: <https://doi.org/10.4276/030802214X14122630932430>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.4276/030802214X14122630932430>. Acesso em: 15 dez. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Enfermagem em números**. Brasília, DF: COFEN, 2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>. Acesso em: 4 dez. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Perfil da enfermagem no Brasil**. Brasília DF: COFEN, [2015]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html>. Acesso em: 16 out. 2020

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 543/2017, de 18 de abril de 2017. **Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem**. Brasília DF: COFEN, 2017. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017\\_51440.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html). Acesso em: 23 nov. 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MINAS GERAIS. **Enfermagem em números**. Belo Horizonte: COREN-MG, 2020. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/web/guest>. Acesso em: 4 dez. 2020.

CONSENSUS CONFERENCE PANEL; WATSON, N. F.; BADR, S.; BELENKY, G.; BLIWISE, D. L.; BUXTON, O. M., *et al.* Recommended amount of sleep for a healthy adult: a joint consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine and Sleep Research Society. **J. Clin. Sleep Med.**, Darien, v. 11, n. 6, p. 591-2, Jun. 2015. DOI: <https://doi.org/10.5664/jcsm.4758>. Disponível em: <https://jcsm.aasm.org/doi/pdf/10.5664/jcsm.4758>. Acesso em: 15 dez. 2020.

CRUZ, M. S. da; BERNAL, R. T. I.; CLARO, R. M. Tendência da prática de atividade física no lazer entre adultos no Brasil (2006-2016). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n.10, e00114817, out. 2018. DOI: 10.1590/0102-311X00114817. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n10/1678-4464-csp-34-10-e00114817.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2020.

DAL’BOSCO, E. B.; FLORIANO, L. S.M.; SKUPIEN, S. V.; ARCARO, G.; MARTINS, A. R.; ANSELMO, A. C.C. A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da COVID-19 em

um hospital universitário regional. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 73, e20200434, 2020. Supl. 2. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0434>. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v73s2/pt\\_0034-7167-reben-73-s2-e20200434.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v73s2/pt_0034-7167-reben-73-s2-e20200434.pdf). Acesso em: 15 dez. 2020.

DHAS, B. N.; WAGMAN, P. Occupational balance from a clinical perspective. **Scand. J. Occup. Ther.**, Oslo, p. 1–7, 31 Dez. 2020. DOI: 10.1080/11038128.2020.1865450. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/11038128.2020.1865450>. Acesso em: 13 jan. 2021.

DILL, J.; ERICKSON, R. J.; DIEFENDORFF, J. M. Motivation in caring labor: Implications for the well-being and employment outcomes of nurses. **Soc. Sci. Med.**, London, v. 167, p. 99–106, Oct. 2016. DOI: 10.1016/j.socscimed.2016.07.028. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953616303896?via%3Dihub>. Acesso em: 15 dez. 2020.

DUFFY, M. Reproducing labor inequalities: challenges for feminists conceptualizing care at the intersections of gender, race, and class. **Gend. Soc.**, Newbury Park, v. 19, n. 1, p. 66–82, Feb. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1177/0891243204269499>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0891243204269499>. Acesso em: 15 dez. 2020.

DÜR, M.; STEINER, G.; FIALKA-MOSER, V.; KAUTZKY-WILLER, A.; DEJACO, C.; PRODINGER, B., *et al.* Development of a new occupational balance-questionnaire: incorporating the perspectives of patients and healthy people in the design of a self-reported occupational balance outcome instrument. **Health Qual. Life Outcomes**, London, v. 12, p. 45, Apr. 2014. DOI: 10.1186/1477-7525-12-45. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24708642/>. Acesso em: 9 dez. 2020.

DÜR, M.; UNGER, J.; STOFFER, M.; DRAGOI, R.; KAUTZKY-WILLER, A.; FIALKA-MOSER, V., *et al.* Definitions of occupational balance and their coverage by instruments. **Br. J. Occup. Ther.**, London, v. 78, n. 1, p. 415, Jan. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1177/0308022614561235>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0308022614561235?journalCode=bjod>. Acesso em: 9 dez. 2020.

DUTRA, H.; GOMES, P. A. L.; GARCIA, R. N.; OLIVEIRA, H. C.; FREITAS, S. C. de; GUIRARDELLO, E. de B. Burnout entre profissionais de enfermagem em hospitais no Brasil. **Rev. Cuid.**, Bucaramanga, v. 10, n. 1, e585, 2019. DOI: 10.15649/cuidarte.v10i1.585. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3595/359562643005/html/index.html>. Acesso em: 15 dez. 2020.

EDGELOW, M.; KRUPA, T. Randomized controlled pilot study of an occupational time-use intervention for people with serious mental illness. **Am. J. Occup. Ther.**, v. 65, n. 3, p. 267–76, May 2011. DOI: 10.5014/ajot.2011.001313. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21675332/>. Acesso em: 9 dez. 2020.

EKLUND, M.; ERLANDSSON, L.-K.; LEUFSTADIUS, C. Time use in relation to valued and satisfying occupations among people with persistent mental illness: exploring occupational balance. **J. Occup. Sci.**, London, v. 17, n. 4, p. 231–8, Oct. 2010. DOI:

<https://doi.org/10.1080/14427591.2010.9686700>. Disponível em:  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2010.9686700>

EKLUND, M.; ORBAN, K.; ARGENTZELL, E.; BEJERHOLM, U.; TJORNSTRAND, C.; ERLANDSSON, L.-K., *et al.* The linkage between patterns of daily occupations and occupational balance: applications within occupational science and occupational therapy practice. **Scand. J. Occup. Ther.**, Oslo, v. 24, n. 1, p. 41-56, Jan. 2017. DOI: 10.1080/11038128.2016.1224271. Disponível em:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27575654/>. Acesso em: 9 dez. 2020.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Diretoria de Gestão de Pessoas. **Plano de cargos, carreiras e salários**. Brasília, DF: EBSEH, 2020. Disponível em: [https://www.gov.br/ebserh/pt-br/aceso-a-informacao/agentes-publicos/cargos-carreiras-e-beneficios/plano-de-cargos-e-beneficios/plano\\_de\\_cargos\\_carreiras\\_e\\_salarios\\_ebserh\\_abril-de-2020-atualizado-act-2019-2020.pdf/view](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/aceso-a-informacao/agentes-publicos/cargos-carreiras-e-beneficios/plano-de-cargos-e-beneficios/plano_de_cargos_carreiras_e_salarios_ebserh_abril-de-2020-atualizado-act-2019-2020.pdf/view). Acesso em: 11 dez. 2020.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. **Boletim de Serviço**, Uberaba, MG, n. 118, p. 1-47, 2017. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/bs118/dcdf14e1-d35a-4cb5-8920-524dfc4b8a93>. Acesso em: 21 set. 2019.

ERLANDSSON, L.-K.; EKLUND, M.; PERSSON, D. Occupational value and relationships to meaning and health: elaborations of the ValMO-model. **Scand. J. Occup. Ther.**, Oslo, v. 18, n. 1, p. 72–80, Mar. 2011. DOI: 10.3109/11038121003671619. Disponível em:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20350271/>. Acesso em: 15 dez. 2020.

FERNANDES, J.da C.; PORTELA, L.F.; ROTENBERG, L.; GRIEP, R. H. Working hours and health behaviour among nurses at public hospital. **Rev. Latinoam. Enferm.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1104-11, Oct. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000500013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/0104-1169-rlae-21-05-1104.pdf>. Acesso em: 9 dez. 2020.

FERNANDES, J. da C.; PORTELA, L. F.; GRIEP, R. H.; ROTENBERG, L. Working hours and health in nurses of public hospitals according to gender. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 63, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006808>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/0034-8910-rsp-S1518-87872017051006808.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2020.

FERREIRA, R. C.; GRIEP, R. H.; FONSECA, M. de J. M. da; ROTENBERG, L. Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 259–68, abr. 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012005000018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n2/3189.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2020.

FISHER, K.; GERSHUNY, J. **Multinational Time Use Study: user's guide and documentation**. Version 9. Oxford: Centre for Time Use Research, University of Oxford, 2016. 156p. Disponível em: <https://www.timeuse.org/sites/default/files/9727/mtus-user-guide-r9-february-2016.pdf>. Acesso em: 2 out. 2019.



FONTOURA, N.; ARAÚJO, C. (org.). **Uso do tempo e gênero**. Rio de Janeiro: UERJ; SPM; IPEA, 2016. 272p. Disponível em: [http://ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/170904\\_uso\\_do\\_tempo\\_e\\_genero.pdf](http://ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/170904_uso_do_tempo_e_genero.pdf). Acesso em: 10 set. 2019.

FORHAN, M.; BACKMAN, C. Exploring occupational balance in adults with rheumatoid arthritis. **OTJR**, Thorofare, v. 30, n. 3, p. 133–41, 1 July 2010. DOI: <https://doi.org/10.3928/15394492-20090625-01>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.3928/15394492-20090625-01?journalCode=otjb>. Acesso em: 9 dez. 2020.

FOROUZANFAR, M. H.; AFSHIN, A.; ALEXANDER, L. T.; ANDERSON, H. R.; BHUTTA, Z. A.; BIRYUKOV, S., *et al.* Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. **Lancet**, London, v. 388, n. 10053, p. 1659–724, 8 Oct. 2016. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31679-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31679-8). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)31679-8/fulltext#%20](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)31679-8/fulltext#%20). Acesso em: 15 dez. 2020.

GERSHUNY, J. **Gender symmetry, gender convergence and historical work-time invariance in 24 countries**. Oxford: Centre for Time Use Research; University of Oxford, 2018. Disponível em: [https://www.timeuse.org/sites/default/files/2018-02/CTUR%20WP%202%202018\\_1.pdf](https://www.timeuse.org/sites/default/files/2018-02/CTUR%20WP%202%202018_1.pdf). Acesso em: 10 set. 2019.

GUIMARÃES, A. T.; VAGHETTI, H. H.; LUNARDI FILHO, W. D.; GOMES, G. C. Gerenciamento do pessoal de enfermagem com estabilidade no emprego: percepção de enfermeiros. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 64, n. 5, p. 905–11, out. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000500016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a16v64n5.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2020.

HAIR, JF., Black WC., Babin JB, et al. **Análise Multivariada de Dados**. 6nd ed. Porto Alegre: Bookman: 2009.

HÅKANSSON, C.; BJÖRKELUND C.; EKLUND, M. Associations between women’s subjective perceptions of daily occupations and life satisfaction, and the role of perceived control. **Aust. Occup. Ther. J.**, Melbourne, v. 58, n. 6, p. 397-404, Nov. 2011. DOI: [10.1111/j.1440-1630.2011.00976.x](https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2011.00976.x). Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/22111641>. Acesso em: 9 dez. 2020.

HÅKANSSON, C.; MILEVI, S.; EEK, F.; OUDIN, A.; WAGMAN, P. Occupational balance, work and life satisfaction in working cohabiting parents in Sweden. **Scand. J. Public Health**, London, v. 47, n. 3, p. 366–74, May 2019. DOI: <https://doi.org/10.1177/1403494819828870>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1403494819828870>. Acesso em: 15 dez. 2020.

HALLAL, P. C.; ANDERSEN, L. B.; BULL, F. C.; GUTHOLD, R.; HASKELL, W.; EKLUND, U., *et al.* Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. **Lancet**, London, v. 380, n. 9838, p. 247–57, 21 July 2012. DOI: [10.1016/S0140-6736\(12\)11665-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)11665-3).

6736(12)60646-1. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22818937/>. Acesso em: 15 dez. 2020.

HAMMELL, K. W. Self-Care, Productivity, and leisure, or dimensions of occupational experience? Rethinking occupational “categories”. **Can. J. Occup. Ther.**, Ottawa, v. 76, n. 2, p. 107–14, Apr. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1177/000841740907600208>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/000841740907600208>. Acesso em: 15 dez. 2020.

HAMRICK, K. S.; ANDREWS, M. SNAP Participants’ eating patterns over the benefit month: a time use perspective. **PLoS ONE**, San Francisco, v. 11, n. 7, e0158422, July 2016. DOI: 10.1371/journal.pone.0158422. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4943850/>. Acesso em: 9 dez. 2020.

HIRSHKOWITZ, M.; WHITON, K.; ALBERT, S.; ALESSI, C.; BRUNI, O. ; DONCARLOS, L., *et al.* National Sleep Foundation’s sleep time duration recommendations: methodology and results summary. **Sleep Health**, New York, v. 1, n. 1, p. 40–3, Mar. 2015. DOI: 10.1016/j.sleh.2014.12.010. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352721815000157?via%3Dihub>. Acesso em: 15 dez. 2020.

HO, E. C. M.; SIU, A. M. H. Occupational therapy practice in sleep management: a review of conceptual models and research evidence. Review Article. **Occup. Ther. Int.**, London, v. 2018, 8637498, July 2018. DOI: <https://doi.org/10.1155/2018/8637498>. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/oti/2018/8637498/>. Acesso em: 26 nov. 2020.

HOWELL, D.; PIERCE, D. Exploring the forgotten restorative dimension of occupation: quilting and quilt use. **J. Occup. Sci.**, London, v. 7, n. 2, p. 68–72, Aug. 2000. DOI: <https://doi.org/10.1080/14427591.2000.9686467>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2000.9686467>. Acesso em: 15 dez. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios - PNAD**. Rio de Janeiro: IBGE, [20--?]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9127-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios.html?=&t=o-que-e>. Acesso em: 18 nov. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios contínua – PNAD contínua**. Rio de Janeiro: IBGE, [20--?a]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/17270-pnad-continua.html?=&t=o-que-e>. Acesso em: 18 nov. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios: síntese de indicadores, 2009**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv45767.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional de Saúde, 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas: Brasil, grandes regiões e unidades da Federação**. Rio de Janeiro: IBGE; 2014. 180p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91110.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2021.

JEHAN, S.; ZIZI, F.; SEITHIKURIPPU, R. P.-P.; MYERS, A.; AUGUSTE, E.; JEAN-LOUIS, G., *et al.* Shift work and sleep: medical implications and management. **Sleep Med. Disord.**, v. 1, n. 2, 00008, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5836745/pdf/nihms932282.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2020.

LANGENBERG, J. N. **Occupational balance**: a time use study of industrial shift workers. 2012. Thesis (Master of Science) - Ithaca College, Ithaca, NY, 2012. 146p. (Ithaca College Theses; 316). Disponível em: [https://digitalcommons.ithaca.edu/ic\\_theses/316/](https://digitalcommons.ithaca.edu/ic_theses/316/). Acesso em: 15 dez. 2020.

LI, N; ZHANG, L; XIAO, G; CHEN, J; LU, Q. The relationship between workplace violence, job satisfaction and turnover intention in emergency nurses. **Int. Emerg. Nurs.**, Netherlands, v. 45, p. 50-5, July 2019. DOI: 10.1016/j.ienj.2019.02.001. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/331307705\\_The\\_relationship\\_between\\_workplace\\_violence\\_job\\_satisfaction\\_and\\_turnover\\_intention\\_in\\_emergency\\_nurses](https://www.researchgate.net/publication/331307705_The_relationship_between_workplace_violence_job_satisfaction_and_turnover_intention_in_emergency_nurses). Acesso em: 9 dez. 2020.

LINDWALL, M.; MARKUS, G.; JONSDOTTIR, I.; BORJESSON, M.; AHLBORG JUNIOR, G. The relationships of change in physical activity with change in depression, anxiety, and burnout: a longitudinal study of Swedish healthcare workers. **Health Psychol.**, Hillsdale, v. 33, n. 11, p. 1309–18, Nov. 2014. DOI: 10.1037/a0034402. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24245832/>. Acesso em: 16 dez. 2020.

LUCCA, S. R. de. Saúde, saúde mental, trabalho e subjetividade. **R. Laborativa**, Assis, v. 6, n. 1 (esp.), p. 147-59, abr. 2017. Disponível em: <https://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa/article/view/1626>. Acesso em: 9 dez. 2020.

MACHADO, M. H. (coord.). **Perfil da enfermagem no Brasil**: relatório final: Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2017. v. 1. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso: 22 out. 2020.

MACHADO, M. H.; AGUIAR FILHO, W.; LACERDA, W. F. de; OLIVEIRA, E. de; LEMOS, W.; WERMELINGER, M., *et al.* Características gerais da enfermagem: o perfil sócio-demográfico. **Enfermagem Foco**, Brasília, DF, v. 7, n. esp., p. 9, 27 jan. 2016a. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/Caracter%C3%ADsticas-gerais-da-enfermagem-o-perfil-s%C3%B3cio-demogr%C3%A1fico.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2020.

MACHADO, M. H.; KOSTER, I.; AGUIAR FILHO, W.; WERMELINGER, M. C. de M. W. FREIRE, N. P.; PEREIRA, E. J. Mercado de trabalho e processos regulatórios – a Enfermagem no Brasil. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 101–12, jan. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27552019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n1/1413-8123-csc-25-01-0101.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2020.

MACHADO, M. H.; WERMELINGER, M.; VIEIRA, M.; OLIVEIRA, E. de; LEMOS, W., *et al.* Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros técnicos e auxiliares. **Enfermagem Foco**, Brasília, DF, v. 7, n. esp., p. 15, 27 jan. 2016b.

Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1028269/687-1745-1-sm.PDF>. Acesso em: 16 dez. 2020.

MAGALHÃES, A. M. M.; COSTA, D. G. da; RIBOLDI, C. de O.; MERGEN, T.; BARBOSA, A. da S.; MOURA, G. M. S. S. de. Associação entre carga de trabalho da equipe de enfermagem e resultados de segurança do paciente. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 51, e03255, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016021203255>. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt\\_1980-220X-reeusp-51-e03255.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt_1980-220X-reeusp-51-e03255.pdf). Acesso em: 10 dez. 2020.

MAGNUSSON, L.; HÅKANSSON, C.; BRANDT, S.; OBERG, M.; ORBAN, K. Occupational balance and sleep among women. **Scand. J. Occup. Ther.**, Oslo, p. 1–9, 18 Mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/11038128.2020.1721558>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/11038128.2020.1721558?needAccess=true>. Acesso em: 10 dez. 2020.

MALTA, D. C.; FELISBINO-MENDES, M. S.; MACHADO, I. E.; PASSOS, V. M. de A.; ABREU, D. M. de; ISHITANI, L. H., *et al.* Fatores de risco relacionados à carga global de doença do Brasil e Unidades Federadas, 2015. **Rev. Bras. Epidemiol.**, São Paulo, v. 20, p. 217–32, maio 2017. Supl. 1. DOI: 10.1590/1980-5497201700050018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v20s1/1980-5497-rbepid-20-s1-00217.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2020.

MANNELL, R. C. Leisure, health and well-being. **World Leis. J.**, New York, v. 49, n. 3, p. 114–28, Jan. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1080/04419057.2007.9674499>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/04419057.2007.9674499>. Acesso em: 16 dez. 2020.

MARTIN-STOREY, A.; PRICKETT, K. C.; CROSNOE, R. Disparities in sleep duration and restedness among same- and different-sex couples: findings from the American Time Use Survey. **SLEEP**, Quebec, v. 41, n. 8, zsy090, May 2018. DOI: 10.1093/sleep/zsy090. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6093344/>. Acesso em: 10 dez. 2020.

MASSUDA, M. B. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem nas unidades de internação das instituições hospitalares do Estado de São Paulo**. 2019. Dissertação (Mestrado em Fundamentos e Administração de Práticas do Gerenciamento em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. DOI: <https://doi.org/10.11606/D.7.2019.tde-23072019-164740>. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde-23072019-164740/pt-br.php>. Acesso em: 16 dez. 2020.

MEDEIROS, M.; PINHEIRO, L. S. Desigualdades de gênero em tempo de trabalho pago e não pago no Brasil, 2013. **Soc. Estado**, Brasília, DF, v. 33, n. 1, p. 159–85, abr. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0102-699220183301007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/se/v33n1/0102-6992-se-33-01-159.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2020.

MIELKE, G. I.; HALLAL, P. C.; RODRIGUES, G. B.A.; SZWARCOWALD, C. L.; SANTOS, F. V.; MALTA, D. C. Prática de atividade física e hábito de assistir à televisão entre adultos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, DF, v. 24, n. 2, p. 277–86, abr/jun. 2015. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679->

49742015000200010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00277.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2020.

NASCIMENTO, J. O. V.; SANTOS, J. dos; MEIRA, K. C.; PIERIN, A. M. G.; SOUZA-TALARICO, J. N. Shift work of nursing professionals and blood pressure, burnout and common mental disorders. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 53, p. e03443, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018002103443>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v53/1980-220X-reeusp-53-e03443.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2020.

NEUBERT, L. F. **Desigualdade ocupacional e o uso do tempo**: um estudo sobre os determinantes do tempo de trabalho remunerado e do tempo livre entre indivíduos adultos inseridos no mercado de trabalho em uma cidade brasileira e nas regiões metropolitanas norte americanas. Orientadora: Neuma Figueiredo de Aguiar. 2011. 207 f. Tese (Doutorado em Sociologia) -- Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, 2011. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/BUOS-8H2LET>. Acesso em: 10 dez. 2020.

NEUBERT, L. F. Disposições sociais e usos do tempo para lazer. **Teor. Cult.**, Juiz de Fora, v. 8, n. 2, p. 103-13, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/TeoriaeCultura/article/view/12228>. Acesso em: 16 dez. 2020.

NEUBERT, L. F.; MONT'ALVÃO, A.; TAVARES, F. Estratificação social e usos do tempo: um estudo sobre os indivíduos inseridos no mercado de trabalho. **Civitas, Rev. Ciênc. Soc.**, Porto Alegre, v. 16, n. 2, e110, jun. 2016. DOI: <https://doi.org/10.15448/1984-7289.2016.2.24105>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/civitas/v16n2/1984-7289-civitas-16-02-e110.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2020.

NURIT, W.; MICHAL, A.-B. Rest: a qualitative exploration of the phenomenon. **Occup. Ther. Int.**, London, v. 10, n. 4, p. 227-38, 2003. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/oti.187>. Acesso em: 16 dez. 2020.

OHAYON, M.; WICKWIRE, E. M.; HIRSHKOWITZ, M.; ALBERT, S. M.; AVIDAN, A.; DALY, F. J., *et al.* National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: first report. **Sleep Health**, New York, v. 3, n. 1, p. 6-19, Feb. 2017. DOI: 10.1016/j.sleh.2016.11.006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28346153/>. Acesso em: 16 dez. 2020.

OLIVEIRA, B. de; DE MARTINO, M. M. F. Análise das funções cognitivas e sono na equipe de enfermagem nos turnos diurno e noturno. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 34, n. 1, p. 30-6, mar. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000100004>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n1/04.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2020.

OLIVEIRA, J. L. C.; MAGALHÃES, A. M. M. de; BERNARDES, A.; HADDAD, M. do C. F. L.; WOLFF, L. D. G.; MARCON, S. S. *et al.* Influência da acreditação hospitalar na satisfação profissional da equipe de enfermagem: estudo de método misto. **Rev. Latinoam. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, e3109, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2799.3109>. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/pt\\_0104-1169-rlae-27-e3109.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/pt_0104-1169-rlae-27-e3109.pdf). Acesso em: 10 dez. 2020.

ORBAN, K.; EDBERG, A.-K.; THORNGREN-JERNECK, K.; ONNERFALT, J.; ERLANDSSON, L.-K. Changes in parents' time use and its relationship to child obesity. **Phys. Occup. Ther. Pediatr.**, London, v. 34, n. 1, p. 44–61, Feb. 2014. DOI: doi: 10.3109/01942638.2013.792311. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23659682/>. Acesso em: 10 dez. 2020.

PADILHA, K. G.; BARBOSA, R. L.; ANDOLHE, R.; OLIVEIRA, E. M. de; DUCCI, A. J; BREGALDA, R. S., *et al.* Carga de trabalho de enfermagem, estresse/burnout, satisfação e incidentes em unidade de terapia intensiva de trauma. **Texto & Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 26, n. 3, e1720016, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001720016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v26n3/0104-0707-tce-26-03-e1720016.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2020.

PAGGI, M. E.; JOPP, D.; HERTZOG, C. The importance of leisure activities in the relationship between physical health and well-being in a life Span sample. **Gerontology**, Basel, v. 62, n. 4, p. 450–58, 2016. DOI: 10.1159/000444415. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26974682/>. Acesso em: 16 dez. 2020.

PATEL, V. C.; SPAETH, A. M.; BASNER, M. Relationships between time use and obesity in a representative sample of Americans. **Obesity (Silver Spring)**, Malden, v. 24, n. 10, p. 2164-75, Oct. 2016. DOI: 10.1002/oby.21596. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27542679/>. Acesso em: 10 dez. 2020.

PEPIN, J. R.; SAYER, L. C.; CASPER L. M. Marital status and mothers' time use: childcare, housework, leisure, and sleep. **Demography**, Washington, v.55, n.1, p. 107-33, Feb. 2018. Disponível em: [http://www.timeuselab.umd.edu/uploads/1/8/7/9/18797564/mstatus&timeuse\\_full\\_draft.pdf](http://www.timeuselab.umd.edu/uploads/1/8/7/9/18797564/mstatus&timeuse_full_draft.pdf). Acesso em: 10 dez. 2020.

PEREIRA, A. V. O cotidiano de enfermeiras e enfermeiros: relações de gênero, a partir do tempo no hospital. **Rev. Latinoam. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 5, p. 945-53, set.-out. 2015. DOI: 10.1590/0104-1169.0485.2635. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n5/pt\\_0104-1169-rlae-23-05-00945.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n5/pt_0104-1169-rlae-23-05-00945.pdf). Acesso em: 10 dez. 2020.

PEREIRA, A. V.; OLIVEIRA, S. S.; ROTENBERG, L. A autoconfrontação com o próprio tempo como perspectiva analítica no estudo das relações entre o tempo e a saúde. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 2393-402, jul. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.07182016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n7/1413-8123-csc-23-07-2393.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2020.

PEREIRA, A. V.; OLIVEIRA, S. S.; ROTENBERG, L. Migração de demandas entre as esferas público-privadas sob a ótica das relações de gênero: um estudo com enfermeiras e enfermeiros. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 23, e170448, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/interface.170448>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v23/1807-5762-icse-23-e170448.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2020.

PINHEIRO, L. S. Determinantes da alocação de tempo em trabalho reprodutivo: uma revisão sobre os achados em pesquisas nacionais e internacionais. *In*: FONTOURA, N.; ARAÚJO, C. (org.). **Uso do tempo e gênero**. Rio de Janeiro: UERJ, 2016. p. 61-99.

PINHEIRO, L. S. **O trabalho nosso de cada dia**: determinantes do trabalho doméstico de homens e mulheres no Brasil. Orientador: Marcelo Medeiros. 2018. Tese (Doutorado) - Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/34189>. Acesso em: 10 dez. 2020.

PINTO, K. A.; MENEZES, M. de S.; GRIEP, R. H.; LIMA, K. T. R. dos S.; ALMEIDA, M. da C.; AQUINO, E. M. L. Conflito trabalho-família e uso do tempo: avaliação psicométrica de um instrumento no ELSA-Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, p. 39, 4 jul. 2016. DOI:10.1590/S1518-8787.2016050005892. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rsp/v50/pt\\_0034-8910-rsp-S1518-87872016050005892.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rsp/v50/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872016050005892.pdf). Acesso em: 16 dez. 2020.

RAPOSO, C. N. **A qualidade do sono e a sua relação com a atividade laboral**. 2016. Monografia (Mestrado Integrado em Medicina) - Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal, 2016. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/33570/1/A%20qualidade%20do%20sono%20e%20a%20sua%20rela%20c%20a7%20c%20a3o%20com%20a%20atividade%20laboral%20c%20FMUC%202016%20Cristina%20Raposo.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2020.

ROBINSON, J. P.; HARMS, T. A. Time use research: recent developments. *In*: WRIGHT, J. (ed.). **International encyclopedia of social and behavioral sciences**. 2nd ed. Oxford, UK: Elsevier, 2015. v. 24, p. 383–97.

ROTENBERG L. Relações de gênero e gestão dos tempos - a articulação entre o trabalho profissional e doméstico em equipes de enfermagem no Brasil. **Laboreal**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 72-84, 2012. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/16323/2/lucia3\\_rotenberg\\_IOC\\_2012.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/16323/2/lucia3_rotenberg_IOC_2012.pdf). Acesso em: 10 dez. 2020.

SAMPAIO, L. M. P. C.; BRANDÃO, M. G. S. A.; XIMENES, M. A. M.; GALINDO NETO, N. M.; FROTA, N. M.; CAETANO, J. A., *et al.* Diagnósticos de enfermagem relacionados ao estresse em profissionais de saúde da maternidade de hospital terciário / Nursing diagnoses related to stress in maternity health professionals at the tertiary hospital. **Braz. J. Develop.**, São José dos Pinhais, v. 6, n. 7, p. 46816–32, 15 jul. 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n7-352. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/13202/11098>. Acesso em: 16 dez. 2020.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. H.; LUCIO, P. B. **Metodologia de pesquisa**. 3.ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006.

SANDQVIST, G.; EKLUND, M. Daily occupations – performance, satisfaction and time use, and relations with well-being in women with limited systemic sclerosis. **Disabil Rehabil.**, Abingdon, v. 30, n. 1, p. 27–35, Jan. 2008. DOI: 10.1080/09638280701190083. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17852220/>. Acesso em: 10 dez. 2020.

SANTANA, L. de L.; SARQUIS, L. M. M.; BREY, C.; MIRANDA, F. M. D'A.; FELLI, V. E. A. Absenteísmo por transtornos mentais em trabalhadores de saúde em um hospital no sul do Brasil. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. 1, e53485, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.53485>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n1/0102-6933-rgenf-1983-144720160153485.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2020.

SANTOS, S. V. M. dos; MACEDO, F. R. M.; RESCK, Z. M. R.; SANCHES, R. S.; NOGUEIRA, D. A.; TERRA, F. de S. Características socioeconômicas, epidemiológicas e laborais de profissionais de enfermagem hospitalar. **Rev. Enferm. Cent.-Oeste Min.**, Divinópolis, v. 7, e1391, 8 jul. 2017. DOI: 10.19175/recom.v7i0.1391. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1391/1567>. Acesso em: 16 dez. 2020.

SARGENT-COX, K.; CHERBUIN, N.; MORRIS, L.; BUTTERWORTH, P.; ANSTEY, K. J. The effect of health behavior change on self-rated health across the adult life course: a longitudinal cohort study. **Prev. Med.**, New York, v. 58, p. 75–80, jan. 2014. DOI: 10.1016/j.ypmed.2013.10.017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24201091/>. Acesso em: 16 dez. 2020.

SCHMIDT, M. I.; HOFFMANN, J. F.; DINIZ, M. de F. S.; LOTUFO, P. A.; GRIEP, R. H.; BENSENOR, I. M., *et al.* High prevalence of diabetes and intermediate hyperglycemia – The Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil). **Diabetol. Metab. Syndr.**, London, v. 6, n. 1, p. 123, 18 Nov. 2014. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/10324/2/rosane\\_griep4etal\\_IOC\\_2014.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/10324/2/rosane_griep4etal_IOC_2014.pdf). Acesso em: 16 dez. 2020.

SILVA, D. V. da; CONTIM, D.; CHAVAGLIA, S. R. R.; AMARAL, E. M. S. Caracterização da equipe de enfermagem em unidade de urgência e emergência de adultos. **Rev. Enferm. UFPE on line**, Recife, v. 8, n. 6, p. 1458–66, 24 jan. 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v8i6a9833p1458-1466-2014>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/issue/view/1241>. Acesso em: 16 dez. 2020.

SILVA, S. M. da; BAPTISTA, P. C. P.; SILVA, F. J. da; ALMEIDA, M. C. dos S.; SOARES, R. A. de Q. Fatores relacionados à resiliência em trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 54, e03550, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018041003550>. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v54/pt\\_1980-220X-reeusp-54-e03550.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v54/pt_1980-220X-reeusp-54-e03550.pdf). Acesso em: 16 dez. 2020.

SOPER, D. A. A-priori sample size calculator for multiple regression [Software]. Versão 4.0, 2021. Disponível em: <https://www.danielsoper.com/statcalc>. Acesso em: 09 jan. 2021.

SOUZA, M. A. P.; SAMPAIO, R. F.; AGUIAR, N.; AUGUSTO, V. G. Exploring the organization of daily life among women with disabilities in Belo Horizonte, Brazil: perspectives of functionality and temporality. **Disabil. Soc.**, Abingdon, v. 28, n. 2, p.161-75, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1080/09687599.2012.699278>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09687599.2012.699278>. Acesso em: 10 dez. 2020.



- STATISTIKA CENTRALBYRAN. Nu för tiden: en undersökning om svenska folkets tidsanvändning år 2010/11. Örebro: Statistics Sweden, 2012. p. 298. (Levnadsförhållanden rapport; 123). Disponível em: [https://www.scb.se/contentassets/f9ec479b50e64487a8a3bcc1366b2ed6/le0103\\_2010a01\\_br\\_le123br1201.pdf](https://www.scb.se/contentassets/f9ec479b50e64487a8a3bcc1366b2ed6/le0103_2010a01_br_le123br1201.pdf). Acesso em: 10 dez. 2020.
- STRAZDINS, L.; WELSH, J.; KORDA, R.; BROOM, D.; PAOLUCCI, F. Not all hours are equal: could time be a social determinant of health? **Sociol. Health Illn.**, Boston, v. 38, n. 1, p. 21-42, Jan. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12300>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1467-9566.12300>. Acesso em: 10 dez. 2020.
- TIBOLA, T. S. A.; CORDEIRO, A. L. P. de C.; STACCIARINI, T. S. G.; ENGEL, R. H.; COSTA, D. G.; HAAS, V. J. Fatores que influenciam a participação dos profissionais de enfermagem na educação permanente em hospital público. **Enferm. Foco**, Brasília, DF, v.10, n. 2, p. 125–30, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2044/532>. Acesso em: 16 dez. 2020.
- TRETTENE, A. dos S.; RAZERA, A. P. R.; BELUCI, M. L.; PRADO, P. C.; MONDINI, C. C. da S. DEMORO; SPIRI, W. C. Absenteeism and the Technical Safety Index of a tertiary hospital nursing team. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 54, p. e03585, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018036003585>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v54/1980-220X-reeusp-54-e03585.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2020.
- UNITED NATIONS. Department of Economic and Social Affairs. **Guide to producing statistics on time use: measuring paid and unpaid work**. New York: Department of Economic and Social Affairs, 2005. Disponível em: [https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesf/seriesf\\_93e.pdf](https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesf/seriesf_93e.pdf). Acesso em: 10 out. 2019.
- UNITED NATIONS. **International classification of activities for time use statistics 2016 (ICATUS 2016)**. [New York]: United States Statistics Division, 2017. Disponível em: <https://unstats.un.org/unsd/statcom/48th-session/documents/BG-3h-ICATUS-2016-13-February-2017-E.pdf>. Acesso em: 10 out. 2019.
- UNITED STATES. Department of Labor. Bureau of Labor Statistics. **American time use survey: ATUS**. 2019. Washington, D.C.: Bureau of Labor Statistics, June 2019. Disponível em: <https://www.bls.gov/tus/overview.htm#1>. Acesso em: 10 out. 2019.
- VEGA, A. The time-intensity of childcare provided by older immigrant women in the U.S. **Res. Aging.**, Beverly Hills, v. 39, n.7, p. 823-48. Aug. 2017. DOI: 10.1177/0164027515626774. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26763223/>. Acesso em: 10 dez. 2020.
- VIDOTTI, V.; RIBEIRO, R. P.; GALDINO, M. J. Q.; MARTINS, J. T. Síndrome de *Burnout* e o trabalho em turnos na equipe de enfermagem. **Rev. Latinoam. Enferm.**, Ribeirão Preto, v. 26, e3022, 2018. DOI: 10.1590/1518-8345.2550.3022. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt\\_0104-1169-rlae-26-e3022.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e3022.pdf). Acesso em: 16 dez. 2020.

VRIES, J. D.; CLAESSENS, B. J. C.; VAN HOOFF, M. L. M.; GEURTS, S. A. E.; VAN DEN BOSSCHE, S. N. J.; KOMPIER, M. A. J. Disentangling longitudinal relations between physical activity, work-related fatigue, and task demands. **Int. Arch. Occup. Environ. Health**, Berlin, v. 89, n. 1, p. 89–101, 8 May 2015. DOI: 10.1007/s00420-015-1054-x.

Disponível em:

[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4700100/pdf/420\\_2015\\_Article\\_1054.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4700100/pdf/420_2015_Article_1054.pdf).

Acesso em: 16 dez. 2020.

WADA, M.; BACKMAN, C. L.; FORWELL, S. J.; ROTH, W.-M.; PONZETTI JUNIOR, J. J. Balance in everyday life: dual-income parents' collective and individual conceptions. **J. Occup. Sci.**, London, v. 21, p. 259–76, 1 June 2014. DOI:

<https://doi.org/10.1080/14427591.2014.913331>. Disponível em:

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2014.913331?journalCode=rocc20>.

Acesso em: 16 dez. 2020.

WAGMAN, P.; HÅKANSSON, C. Exploring occupational balance in adults in Sweden.

**Scand. J. Occup. Ther.**, Oslo, v. 21, n. 6, p. 415–20, Nov. 2014. DOI:

10.3109/11038128.2014.934917. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25100158/>.

Acesso em: 10 dez. 2020.

WAGMAN, P.; HÅKANSSON, C.; BJÖRKLUND, A. Occupational balance as used in occupational therapy: a concept analysis. **Scand. J. Occup. Ther.**, Oslo, v. 19, n. 4, p. 322–27, July 2012. DOI: 10.3109/11038128.2011.596219. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21780985/>. Acesso em: 16 dez. 2020.

WAGMAN, P.; HÅKANSSON, C.; JACOBSSON, C.; FALKMER, T.; BJÖRKLUND, A.

What is considered important for life balance? Similarities and differences among some working adults. **Scand. J. Occup. Ther.**, Oslo, v. 19, n. 4, p. 377–84, July 2012. DOI:

10.3109/11038128.2011.645552. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22250769/>.

Acesso em: 10 dez. 2020.

WAGMAN, P.; HÅKANSSON, C.; JONSSON, H. Occupational balance: a scoping review of current research and identified knowledge gap. **J. Occup. Sci.**, London, v. 22, n. 2, p. 160–9, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1080/14427591.2014.986512>. Disponível em:

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.2014.986512?journalCode=rocc20>.

Acesso em: 10 dez. 2020.

WAGMAN, P.; LINDMARK, U.; ROLANDER, B.; WÅHLIN, C.; HÅKANSSON, C.

Occupational balance in health professionals in Sweden. **Scand. J. Occup. Ther.**, Oslo, v. 24, n. 1, p. 18–23, 2 jan. 2017a. DOI: <https://doi.org/10.1080/11038128.2016.1203459>.

Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/11038128.2016.1203459>.

Acesso em: 17 dez. 2020.

WAGMAN, P.; NORDIN, M.; ALFREDSSON, L.; WESTERHOLM, P. J. M.; FRANSSON, E. I. Domestic work division and satisfaction in cohabiting adults: associations with life satisfaction and self-rated health. **Scand. J. Occup. Ther.**, Oslo, v. 24, n. 1, p. 24–31, Jan.

2017b. DOI: 10.1080/11038128.2016.1217926. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27686578/>. Acesso em: 16 dez. 2020.

WILCOCK, A. A. CHELIN, M.; HALL, M.; HAMLEY, N.; MORRISON, B.; SCRIVENER, L., *et al.* The relationship between occupational balance and health: a pilot study. **Occup. Ther. Int.**, London, v. 4, n. 1, p. 17-30, 1997. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/oti.45>. Acesso em: 17 dez. 2020.

WILSON, L.; WILCOCK, A. Occupational balance: what tips the scales for new students? **Br. J. Occup. Ther.**, London, v. 68, n. 7, p. 319–23, July 2005. DOI: <https://doi.org/10.1177/030802260506800706>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/030802260506800706?journalCode=bjo>. Acesso em: 10 dez. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global recommendations on physical activity for health**. Geneva: WHO, 2010. Disponível em: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/9789241599979/en/>. Acesso em: 18 out. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on alcohol and health**. Geneva: WHO, 2014. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763\\_eng.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763_eng.pdf?sequence=1). Acesso em: 18 out. 2019.

YAZDANI, F.; HARB, A.; RASSAFIANI, M.; NOBAKHT, L.; YAZDANI, N. Occupational therapists' perception of the concept of occupational balance. **Scand. J. Occup. Ther.**, Oslo, v. 25, n. 4, p. 288-97, 4 Jul. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1080/11038128.2017.1325934>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/11038128.2017.1325934?tab=permissions>. Acesso em: 17 dez. 2020.

YERXA, E. J. Occupational science: a new source of power for participants in occupational therapy. **J. Occup. Sci.**, London, v. 1, n. 1, p. 3–9, 1 Apr. 1993. DOI: <https://doi.org/10.1080/14427591.1993.9686373>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14427591.1993.9686373?journalCode=rocc20>. Acesso em: 10 dez. 2020.

ZUZANEK, J.; SMALE, B. J. A. Life-cycle and across-the-week allocation of time to daily activities. In: PENTLAND, W. E. *et al.* (ed.). **Time use research in the social sciences**. Boston: Kluwer Academic Publishers, 2002. p. 127–53.

## ANEXO A



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Análise do equilíbrio ocupacional e de riscos psicossociais no trabalho a partir da metodologia de uso do tempo entre enfermeiros e técnicos em enfermagem de um hospital público universitário. **Pesquisador:** Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra **Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 17007219.2.0000.5154

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Triângulo Mineiro

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

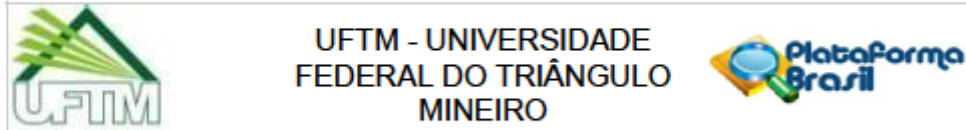
**Número do Parecer:** 3.496.748

**Apresentação do Projeto:**

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO, de 30/07/2019) e do Projeto Detalhado (Nome\_do\_arquivo, de 30/07/2019).

O tempo é uma estrutura com parcela de 24 horas diárias, onde cada indivíduo utiliza de forma igualitária. O uso do tempo, individualmente, varia refletindo a estrutura da sociedade a que o indivíduo faz parte, sendo influenciado por seu contexto. A metodologia de uso do tempo contribui para avaliação do tempo gasto por um indivíduo execução de uma atividade sendo usado como indicador da qualidade de vida e bem-estar geral e pode gerar informações para planejamento e desenvolvimento de ações em diversas áreas. Na área da saúde, a inadequada distribuição do uso do tempo pode interferir nas atividades cotidianas e em outras áreas da vida afetando o equilíbrio ocupacional e a saúde do indivíduo. A pesquisa será realizada com os enfermeiros e técnicos em enfermagem das unidades de internação do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM) com o objetivo de investigar o equilíbrio ocupacional dessa população. O estudo será desenvolvido utilizando métodos mistos, incluindo abordagem quantitativa do tipo exploratória com delineamento transversal e abordagem qualitativa. A identificação do gasto do tempo será por

<b>Endereço:</b> Rua Conde Prados, 191	<b>CEP:</b> 38.025-260
<b>Bairro:</b> Nossa Sra. Abadía	
<b>UF:</b> MG	<b>Município:</b> UBERABA
<b>Telefone:</b> (34)3700-6803	<b>E-mail:</b> cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 3.496.748

Página 01 de

meio do Diário de Uso do Tempo, a avaliação de riscos psicossociais no trabalho pelo Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho. Todas as análises serão realizadas no software SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versão 20.0, e ponderados 5% em relação ao nível de confiança. O estudo do uso do tempo torna-se útil para entender os efeitos da demanda de trabalho de enfermeiros e técnicos em enfermagem, seu equilíbrio ocupacional e sua associação com a forma como estes trabalhadores utilizam seu tempo. Estas informações podem auxiliar na compreensão do equilíbrio entre as diferentes ocupações de trabalhadores.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

- Investigar o equilíbrio ocupacional de enfermeiros e técnicos em enfermagem.

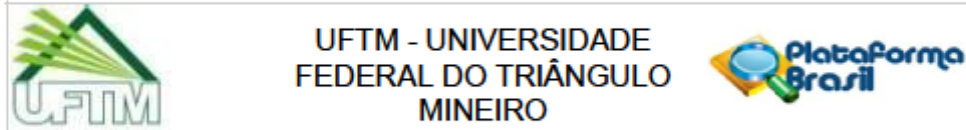
Objetivos Específicos:

1. Descrever características sociodemográficas e ocupacionais de enfermeiros e técnicos em enfermagem de um hospital público, na cidade de Uberaba, Minas Gerais;
2. Caracterizar o cotidiano de enfermeiros e técnicos em enfermagem de um hospital público, na cidade de Uberaba, Minas Gerais, a partir da metodologia do Uso do Tempo;
3. Descrever o tempo gasto por enfermeiros e técnicos em enfermagem em atividades cotidianas;
4. Descrever o grau de percepção e satisfação dos enfermeiros e técnicos em enfermagem com a distribuição do seu tempo em atividades cotidianas;
5. Descrever o grau de percepção e satisfação dos enfermeiros e técnicos em enfermagem com sua saúde; 6. Descrever e analisar os riscos presentes no ambiente de trabalho dos enfermeiros e técnicos em enfermagem;
7. Analisar a associação entre distribuição e organização das atividades cotidianas dos enfermeiros e técnicos em enfermagem e riscos presentes no ambiente de trabalho.
8. Investigar a associação de riscos do ambiente de trabalho e satisfação com a distribuição e organização das atividades cotidianas em enfermeiros e técnicos em enfermagem;
9. Analisar a associação entre satisfação com a distribuição e organização das atividades cotidianas e percepção de saúde em enfermeiros e técnicos em enfermagem.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Um possível risco identificado nesta pesquisa é a perda de confidencialidade e os pesquisadores se comprometem que as informações serão mantidas em sigilo. Como garantia que as informações sejam confidenciais, os participantes receberão um número de identificação ao entrar no estudo e seu nome não será revelado em nenhuma situação. Na publicação de resultados originados do

Endereço: Rua Conde Prados, 191	
Bairro: Nossa Sra. Abadia	CEP: 38.025-260
UF: MG	Município: UBERABA
Telefone: (34)3700-6803	E-mail: cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 3.496.748

Página 02 de

estudo em revista ou evento científico, os resultados serão apresentados de forma agregada e nunca individualmente. Para

segurança das informações oferecidas e confidencialidade, todos os protocolos dos instrumentos, gravações e o diário de uso do tempo serão arquivados em um armário próprio sob responsabilidade da pesquisadora responsável por este projeto.

As informações solicitadas nos instrumentos de avaliação não induzem constrangimento aos participantes. Os mesmos não serão pressionados a responder aos instrumentos ou às perguntas da entrevista. Será assegurado aos participantes que poderão encerrar a participação da pesquisa a qualquer momento sem prejuízos pessoais. Nenhum procedimento que traga qualquer risco à vida dos participantes será realizado, de forma que para a obtenção de resultados não será preciso realizar condutas invasivas.

Na realização desta pesquisa, não estão previstos benefícios diretos aos participantes e sim indiretos. Ao preencher os instrumentos, o participante poderá identificar a distribuição do tempo gasto nas suas atividades, o que possibilita reconhecer as áreas em que existe algum desequilíbrio ocupacional nesta distribuição, proporcionando possibilidades de reestruturação da aplicação de tempo e participação nas atividades cotidianas.

Como benefícios à comunidade os possíveis resultados a partir do diagnóstico/mapeamento dos riscos psicossociais no contexto organizacional podem embasar ações e políticas de prevenção em saúde e trabalho, com o desenvolvimento e promoção de programas voltados para a redução de riscos ocupacionais e consequentemente melhor desempenho ocupacional nas atividades do trabalho. Além disso, o PROAT pode ser usado como levantamento de indicadores de riscos psicossociais em exames médicos, na reestruturação de processos de trabalho e na qualidade de vida no trabalho. Para potencializar este possível benefício, estes resultados serão divulgados de forma agregada à Divisão de Enfermagem, à Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (SOST) e ao Núcleo de Atenção à Saúde do Servidor (NASS).

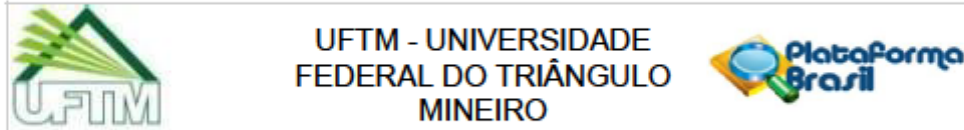
**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O estudo será desenvolvido utilizando métodos mistos, incluindo abordagem quantitativa do tipo exploratória com delineamento transversal e abordagem qualitativa.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos foram apresentados

Endereço: Rua Conde Prados, 191	CEP: 38.025-260
Bairro: Nossa Sra. Abadia	
UF: MG	Município: UBERABA
Telefone: (34)3700-6803	E-mail: cep@uftm.edu.br



Continuação do Parecer: 3.496.748

Página 03 de

**Recomendações:**

Não há

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12 e norma operacional 001/2013, o colegiado do CEP-UFTM manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto, situação definida em reunião do dia 09/08/2019

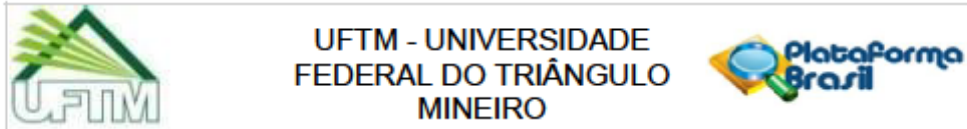
**Considerações Finais a critério do CEP:**

A aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/UFTM dá-se em decorrência do atendimento à Resolução CNS 466/12 e norma operacional 001/2013, não implicando na qualidade científica do mesmo. Conforme prevê a legislação, são responsabilidades, indelegáveis e indeclináveis, do pesquisador responsável, dentre outras: comunicar o início da pesquisa ao CEP; elaborar e apresentar os relatórios parciais (semestralmente) e final. Para isso deverá ser utilizada a opção 'notificação' disponível na Plataforma Brasil Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1388693.pdf	30/07/2019 18:39:30		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Formulario_CEP_Occupational_balance_uso_tempo.docx	30/07/2019 18:39:07	Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	anexo_a_termo_consentimento.docx	08/07/2019 23:32:37	Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra	Aceito
Outros	termo_ciencia_autorizacao_setor_HC_UFTM.pdf	08/07/2019 22:07:30	Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra	Aceito
Outros	termo_ciencia_autorizacao_GEP_HC_UFTM.pdf	08/07/2019 22:06:40	Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra	Aceito
Outros	anexo_eroteiro_entrevista.pdf	08/07/2019 21:55:02	Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra	Aceito
Outros	anexo_d_diario_uso_tempo.pdf	08/07/2019 21:48:18	Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra	Aceito
Outros	anexo_c_proart.pdf	08/07/2019	Fabiana Caetano	Aceito
				Página 04 de
Outros	anexo_c_proart.pdf	21:47:48	Martins Silva e Dutra	Aceito

Endereço: Rua Conde Prados, 191  
 Bairro: Nossa Sra. Abadia CEP: 38.025-260  
 UF: MG Município: UBERABA  
 Telefone: (34)3700-6803 E-mail: cep@uftm.edu.br





Continuação do Parecer: 3.496.748

Outros	anexo_b_questionario_sociodemografico.pdf	08/07/2019 21:47:02	Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	08/07/2019 21:43:28	Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	08/07/2019 21:34:45	Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto_assinada.pdf	08/07/2019 21:21:01	Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

UBERABA, 09 de Agosto de 2019

---

**Assinado por:**  
**Alessandra Cavalcanti de Albuquerque e Souza**  
**(Coordenador(a))**

Página 05  
de

Endereço: Rua Conde Prados, 191  
 Bairro: Nossa Sra. Abadia CEP: 38.025-260  
 UF: MG Município: UBERABA  
 Telefone: (34)3700-6803 E-mail: cep@uftm.edu.br



## ANEXO B

<b>DIÁRIO DE USO DO TEMPO</b>	
Data: ____ / ____ / ____	
ENTREVISTA Nº _____	

<b>Dia da Semana</b>						
Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
( )	( )	( )	( )	( )	( )	( )

Horário		O que você estava fazendo? (atividade mais importante)	Onde você estava?  Registre um dos seguintes códigos: 1- Casa 2- Trabalho/ Escola 3- Em outro local	Com quem?  Registre um dos seguintes códigos: 1- Sozinho 2- Com moradores do domicílio 3- Com não moradores 4- Funcionários do trabalho	O que mais você estava fazendo neste horário?
Início	Término				
00:00:00	00:15:00				
00:15:00	00:30:00				
00:30:00	00:45:00				
00:45:00	01:00:00				
01:00:00	01:15:00				

01:15:00	01:30:00				
01:30:00	01:45:00				
01:45:00	02:00:00				
02:00:00	02:15:00				
02:15:00	02:30:00				
02:30:00	02:45:00				
02:45:00	03:00:00				
03:00:00	03:15:00				
03:15:00	03:30:00				
03:30:00	03:45:00				
03:45:00	04:00:00				
04:00:00	04:15:00				
04:15:00	04:30:00				
04:30:00	04:45:00				
04:45:00	05:00:00				
05:00:00	05:15:00				
05:15:00	05:30:00				
05:30:00	05:45:00				
05:45:00	06:00:00				
06:00:00	06:15:00				
06:15:00	06:30:00				
06:30:00	06:45:00				
06:45:00	07:00:00				
07:00:00	07:15:00				
07:15:00	07:30:00				

07:30:00	07:45:00				
07:45:00	08:00:00				
08:00:00	08:15:00				
08:15:00	08:30:00				
08:30:00	08:45:00				
08:45:00	09:00:00				
09:00:00	09:15:00				
09:15:00	09:30:00				
09:30:00	09:45:00				
09:45:00	10:00:00				
10:00:00	10:15:00				
10:15:00	10:30:00				
10:30:00	10:45:00				
10:45:00	11:00:00				
11:00:00	11:15:00				
11:15:00	11:30:00				
11:30:00	11:45:00				
11:45:00	12:00:00				
12:00:00	12:15:00				
12:15:00	12:30:00				
12:30:00	12:45:00				
12:45:00	13:00:00				
13:00:00	13:15:00				
13:15:00	13:30:00				
13:30:00	13:45:00				

13:45:00	14:00:00				
14:00:00	14:15:00				
14:15:00	14:30:00				
14:30:00	14:45:00				
14:45:00	15:00:00				
15:00:00	15:15:00				
15:15:00	15:30:00				
15:30:00	15:45:00				
15:45:00	16:00:00				
16:00:00	16:15:00				
16:15:00	16:30:00				
16:30:00	16:45:00				
16:45:00	17:00:00				
17:00:00	17:15:00				
17:15:00	17:30:00				
17:30:00	17:45:00				
17:45:00	18:00:00				
18:00:00	18:15:00				
18:15:00	18:30:00				
18:30:00	18:45:00				
18:45:00	19:00:00				
19:00:00	19:15:00				
19:15:00	19:30:00				
19:30:00	19:45:00				
19:45:00	20:00:00				

20:00:00	20:15:00				
20:15:00	20:30:00				
20:30:00	20:45:00				
20:45:00	21:00:00				
21:00:00	21:15:00				
21:15:00	21:30:00				
21:30:00	21:45:00				
21:45:00	22:00:00				
22:00:00	22:15:00				
22:15:00	22:30:00				
22:30:00	22:45:00				
22:45:00	23:00:00				
23:00:00	23:15:00				
23:15:00	23:30:00				
23:30:00	23:45:00				
23:45:00	00:00:00				

Adaptado de Aguiar (2010) e *United Nations* (2005).

## ANEXO C

<b>CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE ATIVIDADES PARA ESTATÍSTICAS DE USO DO TEMPO 2016 - ICATUS 2016</b>			
Nível 1	Nível 2	Nível 3	Nível 4
Principais categorias	Divisão de atividades	Grupo de atividades	Atividade
<b>1</b>			<b>Emprego com remuneração</b>
	11		Emprego em corporações, governo e instituições sem fins lucrativos
		110	Emprego em corporações, instituições governamentais sem fins lucrativos
	12		Emprego em empresas domésticas como produção de bens
		121	Cultivo de culturas para o mercado
		122	Criação de animais para o mercado
		123	Silvicultura e exploração madeireira para o mercado
		124	Pesca comercial
		125	Aquicultura comercial
		126	Mineração e pedreiras para o mercado
		127	Fabricação e processamento de bens para o mercado
		128	Atividades comerciais de construção
		129	Outras atividades relacionadas com o emprego em comércio
	13		Emprego familiar remunerado e em empresas com prestação de serviços
		131	Venda e comercialização de mercadorias
		132	Prestação remunerada de reparação, instalação e manutenção
		133	Prestação de serviços empresariais e profissionais remunerados
		134	Transporte remunerado de mercadorias e passageiros
		135	Prestação de serviços remunerado de cuidados pessoais em familiares e empresas domésticas
		136	Prestação de serviços domésticos remunerados
		139	Outras atividades relacionadas com o emprego familiar
	14		Atividades complementares e pausas relacionadas com o emprego
		141	Atividades complementares ao emprego
		142	Pausas durante o tempo de trabalho dentro do emprego
	15		Formação e estudos relacionados ao emprego
		150	Formação e estudos em matéria de emprego
	16		Procurar emprego
		160	Procurar emprego
	17		Criação de uma empresa
		170	Organizar uma empresa
	18		Deslocamento para o emprego
		181	Viagens relacionadas com o emprego
		182	Deslocamento casa-trabalho
<b>2</b>			<b>Produção de produtos para uso próprio</b>
	21		Agricultura, silvicultura, pesca e mineração para consumo próprio
		211	Cultivo de jardinagem para consumo próprio

		212	Criação de animais e produção de produtos de origem animal, para consumo próprio
		213	Caça e produção de peles de animais, para consumo próprio
		214	Silvicultura e exploração madeireira, para consumo próprio
		215	Recolha de produtos selvagens, para consumo próprio
		216	Pesca, para consumo próprio
		217	Aquicultura, para consumo próprio
		218	Minação e pedreiras, para consumo próprio
	22		Fabricação e processamento de produtos para consumo próprio
		221	Fabricação, transformação de produtos alimentares, bebidas e tabaco para consumo próprio
		222	Confecção, processamento de têxteis, vestuário de uso, couro e afins produtos para consumo próprio
		223	Fabricação, processamento de produtos de madeira para consumo próprio
		224	Fabricação de tijolos, lajes de concreto, blocos ocós e telhas para consumo próprio
		225	Confecção, tratamento de ervas e preparações medicinais para consumo próprio
		226	Fabricação, processamento de metais e produtos metálicos para consumo próprio
		227	Fabricação, processamento de produtos utilizando outros materiais para consumo próprio
		229	Aquisição de suprimentos e descarte de produtos e outras atividades
	23		Atividades de construção para consumo próprio
		230	Atividades de construção para consumo próprio
	24		Fornecimento de água e combustível para a própria casa ou para consumo próprio
		241	Recolha de lenha e outros produtos naturais utilizados como combustível para consumo próprio
		242	Buscar água proveniente de fontes naturais e outras para consumo próprio
	25		Viagem, mudança, transporte ou acompanhamento de produtos ou pessoas
		250	Viajar, deslocar, transportar ou acompanhar bens ou pessoas relacionadas com a produção de produtos para consumo próprio
<b>3</b>			<b>Serviços domésticos não remunerados para membros domésticos e familiares</b>
	31		Gestão e preparação de alimentos e refeições
		311	Preparar refeições
		312	Servir refeições
		313	Limpeza após preparação de alimentos e refeições
		314	Armazenagem, organização e preservação de estoques alimentares
		319	Outras atividades relacionadas à gestão e preparação de alimentos e refeições
	32		Limpeza e manutenção da própria moradia
		321	Limpeza interior
		322	Limpeza externa
		323	Reciclagem e eliminação de lixo
		324	Manutenção de plantas internas ou externas.
		325	Cuidados com forno, caldeira, lareira para aquecimento e abastecimento de água

		329	Outras atividades relacionadas com a limpeza e manutenção da habitação interna e externa
	33		Decoração, manutenção e reparo realizados sozinho
		331	Melhoria, manutenção e reparos da própria habitação
		332	Instalação, manutenção e reparo de bens pessoais e domésticos, incluindo tecnologias de informação e comunicação (TIC) e equipamento multimídia.
		333	Manutenção e reparos de veículos
		339	Outras atividades relacionadas com a decoração, manutenção e reparo
	34		Cuidados e manutenção de têxteis e calçados
		341	Lavagem na mão ou em máquina
		342	Secagem; externa ou em máquina
		343	Engomar, prensar ou dobrar
		344	Reparando e cuidado de roupas e calçados: limpeza e polimento de sapatos
		349	Outras atividades relacionadas ao cuidado de têxteis e calçados
	35		Gestão doméstica em uso próprio
		351	Pagamento de contas domésticas
		352	Orçamentação, planeamento, organização de deveres e atividades no domicílio
		359	Outras atividades relacionadas com a gestão doméstica
	36		Cuidados para o animal de estimação
		361	Cuidado diário do animal de estimação
		362	Uso de cuidados veterinários ou outros serviços de cuidados de animais (férias ou creche)
		369	Outras atividades relacionadas ao cuidado do animal de estimação
	37		Compras para consumo próprio, membros domésticos e familiar
		371	Compra de produtos e atividades conexas
		372	Compras/disponibilidade de serviços e atividade relacionada
	38		Viagem, deslocamento, transporte ou acompanhamento de produtos ou pessoas
		380	Viajar, deslocar, transportar ou acompanhar bens ou pessoas relativos a serviços domésticos não remunerados para membros domésticos e familiares
	39		Outros serviços domésticos não remunerados para os membros domésticos e familiares
		390	Outros serviços domésticos não remunerados para os membros domésticos e familiares
<b>4</b>			<b>Cuidados não remunerados para membros domésticos e familiares</b>
	41		Cuidados infantis e instrução
		411	Cuidar de crianças, incluindo alimentação, limpeza, cuidados físicos
		412	Prestação de cuidados médicos a crianças
		413	Instruir, ensinar, treinar, ajudar crianças
		414	Falar e ler para crianças
		415	Jogos e esportes com crianças
		416	Cuidar passivamente de crianças
		417	Reuniões com escolas e prestadores de serviços de cuidados infantis
		419	Outras atividades relacionadas à assistência à infância e à instrução
	42		Cuidados com adultos dependentes



		421	Ajuda a adultos dependentes com tarefas de vida diária
		422	Assistência a adultos dependentes com cuidados médicos
		423	Ajuda a adultos dependentes no preenchimento de formulários, administração bancária e contas
		424	Apoio afetivo/emocional para adultos dependentes
		425	Cuidados passivos de adultos dependentes
		426	Reuniões e acordos com prestadores de serviços de cuidados de adultos
		429	Outras atividades relacionadas ao cuidado de adultos dependentes
	43		Ajuda a familiares adultos não dependentes
		431	Alimentação, limpeza, cuidados físicos para o agregado familiar/membro da família adulto não dependente, incluindo doença temporária
		432	Apoio afetivo/emocional para adultos não dependentes domésticos e familiares
		439	Outras atividades relacionadas ao cuidado à família adulta e membros da família não dependente
	44		Compromissos de viagem e acompanhamento de pessoas relacionadas com serviços de cuidados não remunerados para famílias e familiares
		441	Viagens relacionadas com serviços de assistência à família e aos membros da família
		442	Acompanhantes de crianças
		443	Adultos dependentes acompanhantes
		444	Acompanhantes de família e familiares adultos não dependentes
	49		Outras atividades relacionadas a serviços de cuidados não remunerados para o agregado/membro familiar
		490	Outras atividades relacionadas a serviços de cuidados não remunerados para membros domésticos e familiares
<b>5</b>			<b>Voluntariado, estágio e outro trabalho não remunerado</b>
	51		Voluntariado direto não remunerado
		511	Manutenção, gestão, construção, renovação e reparação do agregado familiar voluntário não remunerado
		512	Compras voluntárias não remuneradas/compra de produtos e serviços
		513	Puericultura e instrução voluntária não remuneradas
		514	Cuidados voluntários não remunerados para adultos
		515	Voluntário não remunerado em empresas
		519	Outras atividades relacionadas ao voluntariado direto não remunerado
	52		Voluntariado não remunerado em comunidade e organização sem fins lucrativos
		521	Trabalho voluntário não remunerado na reparação de estradas/edifícios, preparação de terrenos, limpeza (ruas, mercados, etc.) e construção
		522	Voluntários não remunerados preparações/servir refeições e limpeza pós ação
		523	Atividades culturais voluntárias não remuneradas, recreação e atividades esportivas
		524	Escritório voluntário não remunerado/trabalho administrativo
		529	Outras atividades voluntárias não remuneradas relacionadas com a comunidade e organizações

	53		Trabalho de estágio não remunerado e atividades conexas
		530	Trabalho de estágio não remunerado e atividades conexas
	54		Tempo de viagem relacionado ao trabalho voluntário não remunerado, estágio e outros trabalhos não remunerados
		540	Tempo de viagem relacionado ao trabalho voluntário não remunerado, estágio e outros trabalhos não remunerados
	59		Outras atividades de trabalho não remuneradas
		590	Outras atividades de trabalho não remuneradas
<b>6</b>			<b>Aprendizagem</b>
	61		Educação formal
		611	Atendimento escolar/universitário
		612	Atividades extracurriculares
		613	Rupturas no lugar da educação formal
		614	Estudo para trabalho de curso de educação a distância (vídeo, áudio, online)
		619	Outras atividades relacionadas com a educação formal
	62		Trabalhos de casa, revisão do curso, pesquisa e atividades relacionados à instrução formal
		620	Trabalhos de casa, revisão do curso, pesquisa e atividades relacionados à instrução formal
	63		Estudo adicional, educação não formal e cursos
		630	Estudo adicional, educação não formal e cursos
	64		Tempo de viagem relacionado à aprendizagem
		640	Tempo de viagem relacionado à aprendizagem
	69		Outras atividades relacionadas à aprendizagem
		690	Outras atividades relacionadas à aprendizagem
<b>7</b>			<b>Socialização e participação na comunidade e prática religiosa</b>
	71		Socialização e comunicação
		711	Falar, conversar (trocas)
		712	Socializar e reunir em atividades
		713	Ler e escrever por correio (incluindo e-mail)
		719	Outras atividades relacionadas à socialização e comunicação
	72		Participação em eventos culturais/sociais e comunitários
		721	Participação em celebrações comunitárias de eventos culturais/históricos
		722	Participação em ritos/eventos comunitários (não religiosos) de casamentos, funerais, nascimentos e ritos semelhantes de passagem
		723	Participação em funções sociais comunitárias (música, dança, etc.)
		729	Outras atividades relacionadas à participação da comunidade
	73		Envolvimento em responsabilidades cívicas e afins
		730	Envolvimento em responsabilidades cívicas e afins
	74		Práticas religiosas
		741	Oração privada, meditação e outras atividades espirituais
		742	Participação na prática religiosa coletiva
		749	Outras atividades relacionadas à prática religiosa

	75		Tempo de viagem relacionado à socialização e comunicação, participação comunitária e prática religiosa
		750	Tempo de viagem relacionado à socialização e comunicação, participação comunitária e prática religiosa
	79		Outras atividades relacionadas com a socialização e a comunicação, participação comunitária e prática religiosa
		790	Outras atividades relacionadas com a socialização e a comunicação, participação comunitária e prática religiosa
<b>8</b>			<b>Cultura, lazer, meios de comunicação de massa e práticas desportivas</b>
	81		Participação/visita em eventos/locais culturais, de entretenimento e desportivos
		811	Participação em eventos culturais organizados/em massa e shows
		812	Atendimento em parques/jardins
		813	Participação em eventos esportivos
		819	Outras atividades relacionadas com a participação no entretenimento cultural e eventos esportivos
	82		Participação cultural, passatempos, jogos e outras atividades de passatempo
		821	Artes visuais, literárias e performáticas (como passatempo)
		822	Hobbies (engajamento em atividades não remuneradas, como passatempos)
		823	Jogar jogos e outras atividades de passatempo
		829	Outras atividades relacionadas com a participação cultural, passatempos e jogos
	83		Participação esportiva, atividades de exercício e afins
		831	Participação em esportes
		832	Exercício
	84		Comunicação de massa e TIC
		841	Leitura para o lazer
		842	Assistindo/ouvindo televisão e vídeo
		843	Ouvir dispositivos de rádio e áudio
		849	Outras atividades relacionadas com a utilização de comunicação de massa
	85		Atividades associadas ao refletir, repouso e relaxamento
		850	Atividades associadas ao refletir, repouso e relaxamento
	86		Tempo de viagem relacionado com a cultura, lazer, comunicação de massa e práticas esportivas
		860	Tempo de viagem relacionado com a cultura, lazer, comunicação de massa e práticas esportivas
	89		Outras atividades relacionadas com a cultura, o lazer, a comunicação de massa e as práticas desportivas
		890	Outras atividades relacionadas com a cultura, o lazer, a comunicação de massa e as práticas desportivas
<b>9</b>			<b>Autocuidado e automanutenção</b>
	91		Atividades de sono e afins
		911	Sono noturno/sono essencial
		912	Incidentes de sono/cochilos
		913	Insônia
		919	Outras atividades de sono e afins
	92		Comer e beber
		921	Comer refeições/lanche

		922	Beber a não ser com refeição ou lanche
	93		Higiene e cuidados pessoais
		931	Higiene e cuidados pessoais
		932	Saúde/cuidados médicos para si
		939	Outras atividades relacionadas à higiene pessoal e cuidados
	94		Receber cuidados pessoais e de saúde/médicos de outros
		941	Receber cuidados pessoais de outros
		942	Saúde/cuidados médicos de outros
		949	Outras atividades relacionadas ao recebimento de cuidados pessoais e de saúde/médicos
	95		Tempo de viagem relacionado com atividades de autocuidado e manutenção
		950	Tempo de viagem relacionado com atividades de autocuidado e manutenção
	99		Outras atividades de autocuidado e manutenção
		990	Outras atividades de autocuidado e manutenção

Tradução nossa de *United Nations* (2017).

## APÊNDICE A

Página 107 de 115



### Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Núcleo de Estudos e Pesquisas em Trabalho, Participação Social e Saúde  
 Av. Getúlio Guaritá, 159, Prédio Administrativo, 4º Piso, Sala 417, Bairro Abadia, CEP.: 38025-440, Uberaba/MG, Brasil.  
 Fone: (34) 3700-6926- E-mail: [fabiana.dutra@uftm.edu.br](mailto:fabiana.dutra@uftm.edu.br)

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### ESCLARECIMENTO

Convidamos você a participar da pesquisa: Análise do equilíbrio ocupacional e de riscos psicossociais no trabalho a partir da Metodologia de Uso do Tempo entre enfermeiros e técnicos de enfermagem de um hospital público universitário. O objetivo desta pesquisa é investigar o equilíbrio ocupacional de enfermeiros e técnicos de enfermagem. Sua participação é importante, pois no Brasil, não se encontram pesquisas com o uso do tempo que relacionam o equilíbrio ocupacional e riscos no trabalho. Uma avaliação do uso do tempo associado com fatores pessoais, ambientais e ocupacionais poderá auxiliar na identificação de características ocupacionais, como desequilíbrio entre repouso e atividade, falta de ocupações significativas e poucas oportunidades ocupacionais e ambientais.

O estudo do uso do tempo torna-se útil para entender os efeitos da demanda de trabalho de enfermeiros e técnicos de enfermagem, seu equilíbrio ocupacional e sua associação com a forma como estes trabalhadores utilizam seu tempo. Esta investigação subsidia informações que podem favorecer programas e ações em saúde ocupacional para de enfermeiros e técnicos de enfermagem e embasar propostas de prevenção em saúde e trabalho, com o desenvolvimento e promoção de programas voltados para a redução de riscos ocupacionais e conseqüentemente melhor desempenho ocupacional nas atividades do trabalho. Além disso, os resultados podem ser usados como levantamento de indicadores de riscos psicossociais, na reestruturação de processos de trabalho e na qualidade de vida no trabalho.

Caso você aceite participar desta pesquisa será necessário responder um questionário sociodemográfico, ocupacional e de hábitos de vida; ao Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho – PROART; preencher o diário de uso do tempo e realizar uma entrevista, no local Estes instrumentos serão entregues a você, de acordo com sua disponibilidade; por membro da equipe da pesquisa devidamente capacitado. O dia e local para receber estes instrumentos e realizar a entrevista será agendado de acordo com a sua disponibilidade. Neste momento, o pesquisador irá sanar suas dúvidas sobre as informações contidas no diário, identificar possíveis erros de preenchimento e, caso necessário, entender as lacunas presentes no diário. O tempo estimado para preencher todos os três instrumentos é de cerca de 40 a 45 minutos e 10 minutos para a entrevista. A pesquisa acontecerá em dia e horário de acordo com sua disponibilidade.

**Este documento deverá ser emitido em duas vias, uma para o participante e outra para o pesquisador.**

Rubrica do participante	Data	Rubrica do pesquisador	Data

Os riscos desta pesquisa são perda de confidencialidade. Para minimizar os riscos serão tomadas as seguintes providências: manter as informações em sigilo e como garantia você receberá um número de identificação ao entrar no estudo e seu nome não será revelado em nenhuma situação. Na publicação de resultados originados do estudo em revista ou evento científico, os resultados serão apresentados de forma agregada e nunca individualmente.

Na realização desta pesquisa, não estão previstos benefícios diretos e sim indiretos de sua participação. Ao preencher os instrumentos, você poderá identificar a distribuição do tempo gasto nas suas atividades, o que possibilita reconhecer as áreas em que existem algum desequilíbrio ocupacional; assim como estas informações podem auxiliar a subsidiar informações para o setor de saúde e favorecer políticas de saúde ocupacional e propostas de organização do trabalho, com o desenvolvimento e promoção de programas voltados para a redução de riscos ocupacionais e conseqüentemente melhor desempenho ocupacional nas atividades do trabalho.

Você poderá obter quaisquer informações relacionadas a sua participação nesta pesquisa, a qualquer momento que desejar, por meio dos pesquisadores do estudo. Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido. Você poderá não participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer constrangimento junto aos pesquisadores, ou prejuízo quanto às suas atividades profissionais, bastando você dizer ao pesquisador que lhe entregou este documento. Você não será identificado neste estudo, pois a sua identidade será de conhecimento apenas dos pesquisadores da pesquisa, sendo garantido o seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

Contato dos pesquisadores:

Pesquisador Responsável: Prof.a. Dra. Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra.

E-mail: fabiana.dutra@uftm.edu.br

Telefone/Celular: (34) 3700-6926

Endereço: Av. Getúlio Guaritá, 159, Prédio Administrativo, 4º Piso, Sala 417, Bairro Abadia.

CEP.: 38025-440. Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

Em caso de dúvida em relação a esse documento, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, pelo telefone (34) 3700-6803, ou no endereço Rua Conde Prados, 191, Bairro Nossa Senhora da Abadia – Uberaba – MG – de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 11:30 e das 13:00 às 17:30. Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados criados para defender os interesses dos participantes de pesquisas, quanto a sua integridade e dignidade, e contribuir no desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos.

**Este documento deverá ser emitido em duas vias, uma para o participante e outra para o pesquisador.**

Rubrica do participante	Data	Rubrica do pesquisador	Data



**Universidade Federal do Triângulo Mineiro**

Núcleo de Estudos e Pesquisas em Trabalho, Participação Social e Saúde  
Av. Getúlio Guaritá, 159, Prédio Administrativo, 4º Piso, Sala 417, Bairro Abadia, CEP.: 38025-440, Uberaba/MG, Brasil.

Fone: (34) 3700-6926- E-mail: [fabiana.dutra@uftm.edu.br](mailto:fabiana.dutra@uftm.edu.br)

**CONSENTIMENTO LIVRE, APÓS ESCLARECIMENTO**

TÍTULO DA PESQUISA: Análise do equilíbrio ocupacional e de riscos psicossociais no trabalho a partir da Metodologia de Uso do Tempo entre enfermeiros e técnicos de enfermagem de um hospital público universitário

Eu, \_\_\_\_\_, li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e a quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará minhas atividades de trabalho. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar do estudo. Concordo em participar do estudo, Análise do equilíbrio ocupacional e de riscos psicossociais no trabalho a partir da Metodologia de Uso do Tempo entre enfermeiros e técnicos de enfermagem de um hospital público universitário, e receberei uma via assinada deste documento.

Uberaba, ...../ ...../.....

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador responsável

Telefone de contato dos pesquisadores:

Profa. Dra. Fabiana Caetano Martins Silva e Dutra

(34) 3700-6926

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador assistente

Joyce Lorena Maia Barcelos

**Este documento deverá ser emitido em duas vias, uma para o participante e outra para o pesquisador.**

<b>Rubrica do participante</b>	<b>Data</b>	<b>Rubrica do pesquisador</b>	<b>Data</b>
--------------------------------	-------------	-------------------------------	-------------



## APÊNDICE B

### QUESTIONÁRIO SÓCIODEMOGRÁFICO, OCUPACIONAL E DE HÁBITOS DE VIDA

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ENTREVISTA Nº \_\_\_\_\_

#### 1. IDENTIFICAÇÃO

1. Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

2. Idade: \_\_\_\_\_

3. Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino ( ) Outro Qual? \_\_\_\_\_

4. Estado civil:

( ) Solteiro ( ) Casado ou União Estável ( ) Separado ou Divorciado ( ) Viúvo

5. Escolaridade: \_\_\_\_\_ anos de estudo

( ) Ensino médio e/ou técnico

( ) Ensino superior incompleto

( ) Ensino superior completo

( ) Pós-graduação *latu sensu* (especialização, residência ou aprimoramento)

( ) Pós-graduação *stricto sensu* (mestrado ou doutorado)

6. Tem filhos? ( ) Não ( ) Sim      6.1 Quantos? \_\_\_\_\_

7. Quantas pessoas vivem na sua casa? \_\_\_\_\_

7.1. Quem são essas pessoas? \_\_\_\_\_

7.2. Você cuida de outras pessoas? Se sim, quem são elas? \_\_\_\_\_

#### 2. DADOS DE TRABALHO

8. Cargo:

( ) Enfermeiro assistencial ( ) Auxiliar ou Técnico em enfermagem

8.1 Tempo de formação: \_\_\_\_\_

8.2 Tempo de trabalho no HC-UFTM: \_\_\_\_\_

8.3 Setor atual: \_\_\_\_\_

8.4 Tempo de trabalho no atual setor: \_\_\_\_\_

**9.** Período de trabalho no HC: de \_\_\_\_:\_\_\_\_ horas a \_\_\_\_:\_\_\_\_ horas  
 12/36 horas     8 horas     6 horas     6 horas e 40 minutos

**9.1** Turno de trabalho:  Diurno     Noturno

**10.** Tem outro trabalho para complemento da renda mensal?  
 Sim  Não

**10.1** Se sim, Qual? \_\_\_\_\_

**10.2** Onde? \_\_\_\_\_

**10.3** Descreva o período de trabalho neste(s) local(is): \_\_\_\_\_

**10.4** Qual o seu turno de trabalho neste outro trabalho?  Diurno  Noturno

**11.** Renda mensal: \_\_\_\_\_ reais.

### 3. HÁBITOS DE VIDA

**12.** Qual período que você dorme?  
 Matutino     Vespertino     Noturno

**12.1** Em média, quantas horas de sono você dorme por dia/noite? \_\_\_\_\_

**13.** Atividade física regular:     Sim     Não

**13.1** Qual? \_\_\_\_\_

**13.2** Quantas vezes por semana? \_\_\_\_\_

**13.3** Durante quanto tempo? \_\_\_\_\_

**14.** Hábito de fumar:     Sim     Não

**14.1** Número de cigarros por dia: \_\_\_\_\_

**15.** Consumo de bebida alcoólica:     Sim     Não

**15.1** Com qual frequência: \_\_\_\_\_

**15.2** Quantidade: \_\_\_\_\_

### 4. CONDIÇÃO DE SAÚDE

**16.** Você tem alguma doença diagnosticada?  Sim     Não

**16.1** Qual? : \_\_\_\_\_

**16.2** Em sua opinião, você tem alguma doença ou problema de saúde?  Sim     Não

**16.3** Qual? : \_\_\_\_\_

**17.** Como você avalia o seu estado de saúde atual?  
 Muito boa     Boa     Regular     Ruim     Muito ruim

**APÊNDICE C****ROTEIRO DE ENTREVISTA**

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

ENTREVISTA Nº \_\_\_\_\_

1. Você se sente satisfeito (a) com o equilíbrio entre suas atividades?
2. De 0 (zero) a 10 (dez), quão satisfeito você está com suas ocupações, sendo 0, nenhuma, e 10 completamente satisfeito?

