

---

## **AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO E SUA RELAÇÃO COM A QUALIDADE DE VIDA DE TRABALHADORES NOTURNOS DA ENFERMAGEM DO HOSPITAL DE SÃO LOURENÇO-MG**

Edivânia de Souza Silva<sup>1</sup>, Lenise Aparecida Policarpo<sup>1</sup>, Ricardo Borges Fernandes<sup>1</sup>, Isabela Bacelar de Assis<sup>2</sup>, Livia Pena Ferreira<sup>3</sup>, Fernanda Ribeiro Marins<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Aluno do Curso de Biomedicina da Faculdade de São Lourenço – UNISEP

<sup>2</sup>Farmacêutica, Mestre em Gestão Industrial Farmacêutica, Professora da Faculdade de São Lourenço-UNISEP

<sup>3</sup>Biomédica, Mestre em Ciências da Saúde, Professora da Faculdade de São Lourenço-UNISEP

<sup>4</sup>Fisioterapeuta, doutora em Fisiologia e Farmacologia, Professora da Faculdade de São Lourenço-UNISEP, Rua Madame Schimidt, 90 - Federal, São Lourenço/ MG marinsfr@gmail.com

### **RESUMO:**

Sabe-se que o trabalho noturno pode ser um agente causador de desconforto e problemas na saúde, já que pode acarretar mudanças no ritmo biológico, alterando o padrão de sono e vigília. Analisamos a correlação da qualidade do sono dos trabalhadores noturnos e diurnos numa carga horária fixa de 12 horas de trabalho por 36 horas de descanso. A amostra foi composta por um número de 16 enfermeiros, 8 diurnos e 8 noturnos. Aplicou-se o questionário: Índice de Qualidade do sono de Pittsburg (PSQI). A análise concomitante dos questionários PSQI revelou que ambos possuem qualidade de sono ruim, porém os enfermeiros noturnos possuem qualidade de sono pior. O trabalho em ambos os turnos mostrou-se para a população estudada fonte de efeitos de grande importância ao sono, no que diz respeito aos aspectos físicos, emocionais e sociais em especial aos trabalhadores do período noturno.

**PALAVRAS-CHAVE:** Distúrbios do Sono; Enfermeiros; Saúde; Trabalho Noturno.

---

## 1. INTRODUÇÃO

As formas de organização do tempo e do trabalho vêm se transformando para satisfazer às necessidades dos diferentes grupos que formam a sociedade. Frente a essa realidade, se organizou turnos ocupacionais como forma de otimização do tempo e valorização da força de trabalho (MAGALHÃES *et al.*, 2007).

Sabe-se que o trabalho noturno pode ser um agente causador de desconforto e problemas na saúde, já que pode acarretar mudanças no ritmo biológico, alterando o padrão de sono e vigília (VEIGA *et al.*, 2013). Essa particularidade requer atenção dos profissionais que têm responsabilidade de dimensionar os recursos humanos em relação às atividades de enfermagem (SILVA *et al.*, 2009, p.271).

O interesse por essa temática surgiu a partir do fato que significativa parcela dos trabalhadores de enfermagem exercem suas atividades laborais no período da noite, devido a necessidade da oferta de serviços 24 horas por dia, além das admissões desses profissionais acontecerem sem questionamento prévio quanto ao processo vigília-sono, dado que isso pode levar a implicações na assistência ao cliente e na vida/saúde do trabalhador. Na enfermagem, uma das formas de organizar o trabalho foi implantar o trabalho noturno com o intuito de prestar um cuidado ininterrupto. Tais profissionais trabalham em turno de 12 horas, em período diurno ou noturno, seguido de 36 horas de descanso (SILVA *et al.*, 2011).

Muitos profissionais optam pelo trabalho noturno tendo por principais argumentos três fatores: o primeiro a facilidade para a manutenção de mais empregos nos horários diurnos, o segundo estaria atrelado a uma hora de trabalho reduzida e o terceiro a uma remuneração de pelo menos 20% superior a hora diurna (VEIGA *et al.*, 2013).

O trabalho noturno tem a capacidade de interferir de forma insidiosa sobre a saúde do profissional por ser mais penoso do que o trabalho executado durante o dia, pois tende a ocasionar maior cansaço, uma vez que exige, além de esforço físico o esforço mental, resultando num baixo rendimento profissional e maior risco de acidentes. Diante das exposto, nota-se a existência de impactos do trabalho e na vida do trabalhador noturno. Nessa luz, a presente pesquisa se voltou à seguinte pergunta: “*Qual o reflexo da qualidade de vida nos trabalhadores noturnos de enfermagem do Hospital de São Lourenço - MG?*”. Foram selecionados apenas profissionais de enfermagem, a fim de se homogeneizar o campo amostral e diminuir as variáveis presentes em uma amostra mista.

O estudo objetiva analisar a correlação do trabalho noturno e diurno na qualidade de vida, verificar os distúrbios do sono nos trabalhadores noturnos e diurnos na área da enfermagem numa carga horária fixa de 12 horas por 36 de descanso no Hospital de São Lourenço-MG.

Os profissionais da saúde frequentemente vivenciam longas jornadas profissionais que se

---

conjugam ao trabalho noturno em uma atividade reconhecidamente insalubre do ponto de vista psíquico e emocional (ARDEKANI et al, 2008; DINIZ et al, 2012). Embora haja uma vasta literatura sobre as relações entre o trabalho noturno e a saúde, os aspectos ligados ao sofrimento mental têm sido negligenciados (VOGEL et al, 2012). Estes autores argumentam sobre a demanda por estudos que avaliem a prevalência de distúrbios psiquiátricos entre os trabalhadores em turnos com base em instrumentos confiáveis que permitam analisar os trabalhadores quanto ao horário de trabalho e, em especial, analisar diferenças entre os trabalhadores noturnos e diurnos que desenvolvem e que não desenvolvem problemas de saúde.

A partir destas reflexões, a presente pesquisa aborda o reflexo da qualidade de vida nos trabalhadores noturnos de enfermagem do Hospital de São Lourenço.

## **2. METODOLOGIA DA PESQUISA**

A amostra foi composta por um número (n) de 16 enfermeiros, escolhidos de forma aleatória, todos trabalhadores do Hospital da Fundação Casa de Caridade de São Lourenço MG, Brasil. Desse total, 8 enfermeiros diurnos e 8 enfermeiros noturnos, de ambos os sexos, que firmaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) questionário autoaplicável, aos enfermeiros.

Esse questionário contém dez questões. As de número um, dois, três e quatro possuem respostas do tipo abertas; e as questões de cinco a dez são objetivas. As questões cinco, nove e dez tinham espaço para registro de comentários do entrevistado, caso haja necessidade.

As questões do PSQI formam sete componentes, que são analisados a partir de instruções para pontuação de cada um desses componentes, variando de zero a três pontos. A soma da pontuação máxima desse instrumento é de 21 pontos, sendo os escores superiores a cinco pontos indicativos de qualidade ruim no padrão de sono.

A avaliação específica dos componentes do PSQI ocorre da seguinte forma: o primeiro se refere à qualidade subjetiva do sono, ou seja, a percepção individual a respeito da qualidade do sono; o segundo avalia a duração do sono, ou seja, quanto tempo permanece dormindo; o terceiro analisa o uso de medicação para dormir; o quarto é sobre a chance de cochilar, referindo-se às alterações na disposição e entusiasmo para a execução das atividades rotineiras.

Os dados coletados foram armazenados e analisados no programa GraphPad Prisma 5, expressos

em porcentagem do total. Alguns dados foram convertidos em planilhas do programa Microsoft Excel, para a confecção de gráficos e tabelas.

### 3. RESULTADOS

Por meio do questionário PSQI verificou-se que os enfermeiros demoravam, em média, 15 minutos para pegar no sono. A duração média do sono nos enfermeiros noturnos é de 7h 100% e dos enfermeiros diurnos é de 7h 63%, os entrevistados apresentaram eficiência habitual do sono maior que 85%.

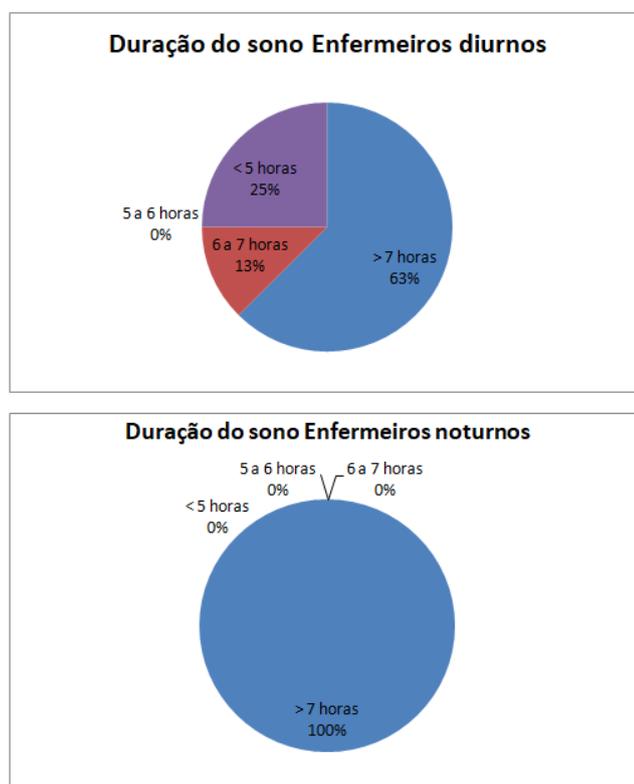


Figura 1: Duração do sono dos enfermeiros diurnos (acima) e noturnos (abaixo)

Observou-se que 50% dos enfermeiros classificaram a qualidade do seu sono no período do último mês como boa e que 12,5% classificaram como ruim.

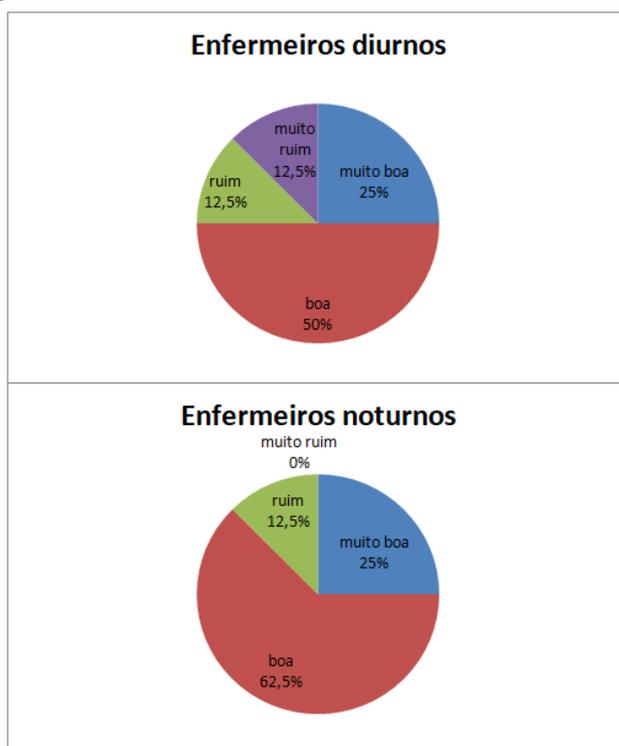


Figura 2: Qualidade do sono dos enfermeiros diurnos (acima) e noturnos (abaixo)

Os enfermeiros noturnos também apresentaram maior latência para dormir.

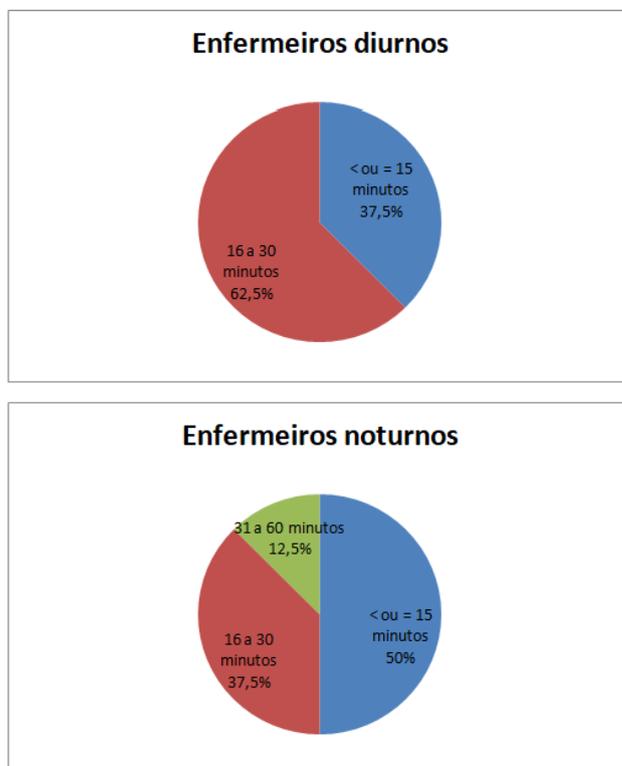


Figura 3: Latência do sono dos enfermeiros diurnos (acima) e noturnos (abaixo)

Entre os distúrbios do sono identificados na amostra pelo questionário PSQI inerentes ao mês anterior à entrevista, destaca-se que 50% dos enfermeiros noturnos apresentaram problemas para dormir. Além disso, 12,5% dos enfermeiros da amostra revelaram fazer uso de medicação para dormir.

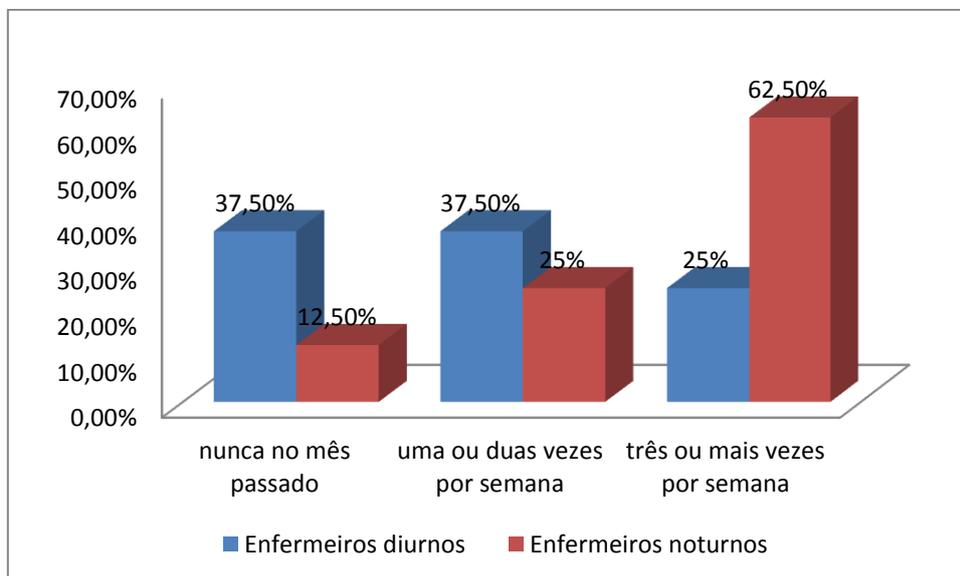


Figura 4: Distúrbios do sono apresentados por enfermeiros diurnos (azul) e noturnos (vermelho).

Na qualidade de sono 62,5% dos enfermeiros noturnos comentaram ter indisposição para realizar as atividades uma ou duas vezes por semana, enquanto 25% dos enfermeiros diurnos.

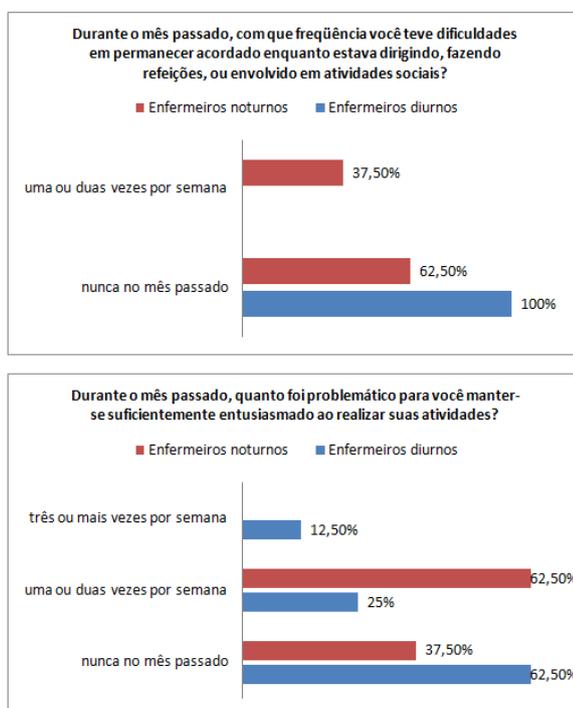


Figura 5: Desempenho apresentados por enfermeiros diurnos (azul) e noturnos (vermelho) nas atividades de vida diária.

Quanto a chance de cochilar frente a realização de atividades do dia-a-dia os enfermeiros noturnos apresentaram maiores chances em todas as situações avaliadas.

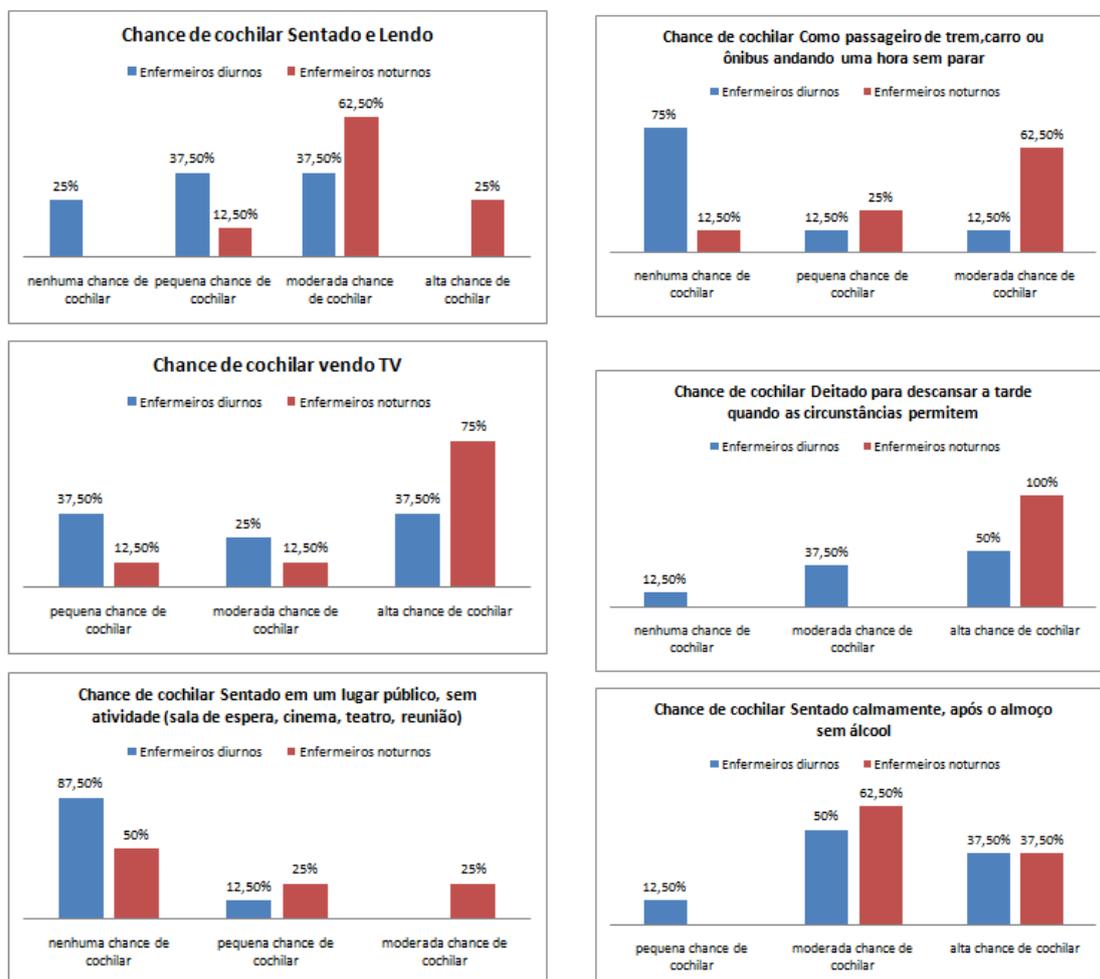


Figura 6: Chance de cochilar frente a realização de atividades do dia-a-dia apresentados por enfermeiros diurnos (azul) e noturnos (vermelho) nas atividades de vida diária.

A análise concomitante dos questionários PSQI revelou que ambos possuem qualidade de sono ruim, porém os enfermeiros noturnos possuem qualidade de sono pior.

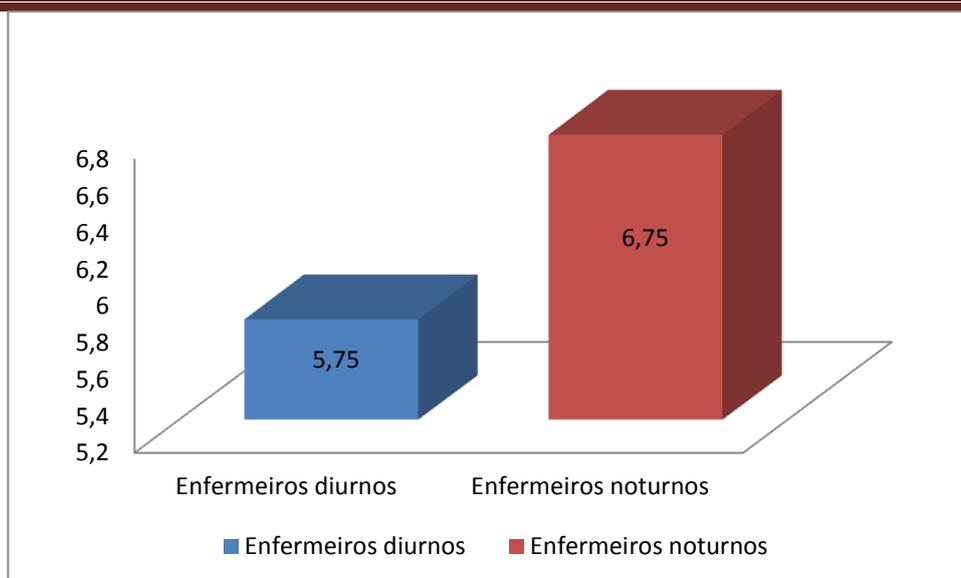


Figura 7: Pontuação global do PSQI (ÍNDICE DE QUALIDADE DE SONO DE PITTSBURG) apresentados por enfermeiros diurnos (azul) e noturnos (vermelho) nas atividades de vida diária. Pontuação Qualidade do sono: 0 a 4 boa, 5 a 10 ruim, > 10 presença de distúrbio do sono.

#### 4. DISCUSSÃO

Realizamos uma pesquisa de campo com base no questionário de PITTSBURGH para uma avaliação da qualidade do sono dos profissionais de enfermagem do hospital de São Lourenço. Foram realizadas 10 questões e respondidas por 8 profissionais diurnos e 8 noturnos. Com base nas respostas alcançamos os seguintes resultados: Avaliando a qualidade do sono mostra-nos que 62,5% dos profissionais noturnos tem uma boa qualidade de sono, 12,5% a mais do que a qualidade do sono dos diurnos que contabilizam 50%.

Este resultado pode estar relacionado à extensa jornada de trabalho diurno (12h), e pela rotina hospitalar, em que a grande maioria dos procedimentos de enfermagem são realizadas durante este período. Estudo feito com profissionais de enfermagem em turnos fixos de 12 horas diárias, seguidas de 36 horas de descanso, mostrou que a percepção da qualidade do sono noturno dos indivíduos do grupo noturno em dias de descanso foi maior do que a qualidade do sono diurno em dias de trabalho noturno. Em outra pesquisa realizada com enfermeiros que trabalhavam nos turnos, diurno e noturno, do Hospital de Clínicas da Faculdade de medicina de Ribeirão Preto-USP-SP, demonstrou através da polissonografia que a qualidade do sono diurno foi pior em comparação com o sono noturno, mostrando que houve elevado número de despertares e micro despertares que influenciaram de certo modo na qualidade do sono diurno. (Mendes 2012).

---

No gráfico que avalia a duração do sono, mostrou que 63% dos enfermeiros diurnos têm uma média de horas dormidas de 7 horas por noite, enquanto 25% 5 horas e os outros 12% de 6 a 7 horas, já os enfermeiros noturnos apresentou 100 % na carga horária de 7 horas.

Contudo, deve-se lembrar que alguns indivíduos necessitam de menos horas de sono e outros requerem mais.

As amostras do uso de medicação para dormir demonstrou que 100% dos enfermeiros diurnos questionados nunca no mês passado fizeram uso de medicamentos, já os noturnos teve uma média de 87,5%, e 12,5% três ou mais vezes por semana dos enfermeiros noturnos fizeram uso de medicamentos.

Os sujeitos que afirmaram fazer uso de medicamentos para dormir, apresentaram alterações na qualidade, na latência, na duração e nos distúrbios do sono, sonolência diurna e indisposição para a realização das atividades do dia a dia. Estes indivíduos apresentaram alerta e alto nível de estresse, demonstrando que além dos prejuízos do sono, os níveis de estresse eram elevados, e o uso indiscriminado de medicamentos para dormir é um método ineficaz para o tratamento dos distúrbios do sono (Martino; Rocha 2009).

No gráfico que mostra a pontuação geral notamos que 6,75% dos noturnos apresentam problemas com distúrbios de sono e 5,75% dos diurnos apresentam qualidade de sono ruim. Ambos possuem qualidade de sono ruim, porém os enfermeiros noturnos possuem qualidade de sono pior. Frente a atividade: Chance de cochilar sentado em um lugar público, sem atividades notamos que 87,50 dos diurnos não tem nenhuma chance de cochilar, quanto aos noturnos somam-se 50%, vimos também que 12,50 dos diurnos tem pouca chance de cochilar e os noturnos 25%, essa mesma porcentagem se dá para moderada chance de cochilar para os noturnos.

Segundo Waidele (1996), a sociedade está organizada, predominantemente, para o trabalho diurno, e que não existe a consciência da necessidade de proteger o descanso do trabalhador noturno.

## 5. CONCLUSÃO

O trabalho em turnos mostrou-se para a população estudada fonte de efeitos de grande importância à saúde, no que diz respeito aos aspectos físicos, emocionais e sociais.

Os resultados obtidos na pesquisa respondem ao questionamento, demonstrando que a hipótese testada foi parcialmente comprovada, pois profissionais de enfermagem no período noturno apresentam maior proporção à má qualidade de sono em relação aos profissionais diurno, porém, a diferença não é muito significativa, pois ambos possuem qualidade de sono ruim.

---

Todos esses resultados indicam que o trabalho diurno e noturno em turnos fixos pode vir a ocasionar prejuízos à saúde dos trabalhadores da enfermagem no Hospital de São Lourenço-MG.

Concluimos que o sono, necessidade básica para a manutenção da vida, é um estado em que o organismo humano permanece temporariamente e parcialmente sem qualquer comunicação com os estressores do ambiente. (KUCHARCZYK; MORGAN; HALL, 2012).

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARDEKANI Z.Z. et al. Prevalence of Mental Disorders among Shift Work Hospital Nurses in Shiraz, Iran. *Pakistan Journal of Biological Sciences*, Shiraz, n. 11, p. 1605- 1609, 2008.
2. DEUS, Iara. Trabalho noturno causas problemas ao sono e a saúde. 2014
3. DINIZ, T. B. et al. Minor psychiatric disorders among nursing workers—is there an association with current or former night work ?. *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*, v. 41, p. 2887-2892, 2012.
4. MAGALHÃES, A.M.M. et al. Perfil dos profissionais de enfermagem do turno noturno do hospital de Clínicas de Porto Alegre. *Revista HCPA & Faculdade Medicina Universidade Federal Rio Grande do Sul*. v.27, n.2, p.16-20, 2007.
5. MENDES, Sandra Soares; FIGUEREDO, Milva Maria figueredo; Trabalho em turnos: estado geral de saúde relacionado ao sono em trabalhadores de enfermagem, 2012.
6. PORTELA, Luciana Fernandes. Relações entre o estresse psicossocial no trabalho segundo o modelo demanda-controle e a pressão arterial monitorada: o papel do trabalho doméstico. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz/Escola Nacional de Saúde Pública, 2012. (Tese de Doutorado)
7. RIBEIRO. et al. O impacto da qualidade do sono na formação médica, 2014
8. SILVA, C.A.R., MARTINO, M.M.F. Aspectos do ciclo vigília-sono e estados emocionais em enfermeiros dos diferentes turnos de trabalho. *Revista Ciência Médica*. v.18, n.1, p. 21-33, 2009.
9. SILVA, R.M. et al. Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos enfermeiros. *Revista Esc Ana Nery*. Santa Maria, v.15, n.2, p. 270-276, abr-jun, 2011.
10. VEIGA, K.C.G.; FERNANDES, J.D.; PAIVA, M.S. Análise fatorial de correspondência das representações sociais sobre o trabalho noturno da enfermeira. *Rev. Bras. de Enferm*. Brasília, v.66, n.1,p.18-24, jan-fev, 2013.
11. VOGEL, M. et al. The effects of shift work on physical and mental health. *Journal of Neural Transmission*, v. 119, n. 10, p. 1121-1132, 2012.

---

12. KUCHARCZYK, et al. Validação da escala de ritmo circadiano – ciclo vigília/sono para adolescentes, 2012.