

**ALTERAÇÕES PSICOFISIOLÓGICAS RELACIONADAS AO TRABALHO
NOTURNO NA ÁREA DE ENFERMAGEM**

**PSYCHOPHYSIOLOGICAL CHANGES RELATED TO NIGHT WORK IN
NURSING**

Rita de Cássia Toledo¹, Viviane Aparecida de Souza¹, Bruno Vilas Boas Dias²

¹ Enfermeiras. Graduated pela Universidade Padre Anchieta de Jundiaí, SP.

² Enfermeiro. Especialista em Cardiologia pela UNIFESP. Professor do Curso de graduação em Enfermagem da Universidade Padre Anchieta de Jundiaí, SP.

Autor responsável:

Bruno Vilas Boas Dias – e-mail: brunovilasboas@ymail.com

Palavras-chave: psicofisiológicas, trabalho noturno, enfermagem

Key word: changes, night work, nursing

RESUMO

Com a organização da sociedade, o homem passou a ser obrigado a utilizar o período noturno como horário de trabalho, devido às necessidades de remuneração e por motivos de compromissos pessoais tais como: estudos, dupla jornada de trabalho, dentre outros. As mudanças nos horários de repouso acarretam alterações na maioria das funções fisiológicas e cognitivas, que se expressam de maneira rítmica e são significativamente perturbadas quando a pessoa dorme o sono principal fora do período normal de repouso, que é o período noturno. Este trabalho tem como objetivo levantar as alterações psicofisiológicas relacionadas aos enfermeiros que trabalham durante a noite. Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa descritiva. A população do estudo foi composta por 10 enfermeiros que responderam a um questionário semiestruturado. Observou-se que em 67% dos entrevistados as alterações começaram antes dos 12 meses, destes, 48% referem cansaço e 29% irritabilidade quando começaram a trabalhar a noite. Quanto às rotinas diárias 23% apresentaram alguma alteração, alteração do peso ocorreu em 22% e 80% informam alteração no hábito alimentar. Em relação ao sono, 42% relatam dormir de 3 a 8 horas/dia. Diante do exposto, percebe-se que há alterações psicofisiológicas decorrentes do trabalho noturno.

ABSTRACT

With the organization of society, man is being forced to use as the nighttime work schedule, pay and because of needs for reasons of personal commitments such as studies, double shifts, among others. The changes in the schedules of amendments to bring home most of the physiological and cognitive functions, which are expressed in a rhythmic manner and are significantly disturbed when a person sleeps the sleep out of the main normal period of rest, which is the nighttime. This work has as objective psychophysiological changes related to nurses who work at night. This is a descriptive quantitative research approach. The study population consisted of 10 nurses who answered a semistructured questionnaire. It was observed that 67% of respondents changes began before 12 months, of whom 48% reported fatigue and irritability 29% when they started work at night. As for the daily routines 23% showed abnormalities, change in weight occurred in 22% and 80% report changes in dietary habits. With regard to sleep 42% reported sleeping 3-8 hours per day. In this light, we perceive that there is psychophysiological changes resulting from night work.

INTRODUÇÃO

Com a organização da sociedade, o homem passou a ser obrigado a utilizar o período noturno como horário de trabalho devido às necessidades de remuneração e por motivos de compromissos pessoais como os estudos. Com a Revolução Industrial, essa necessidade torna-se evidente e, juntamente, com o desenvolvimento da luz artificial, facilitou o aproveitamento desse período (Costa et al, 2009). O sujeito que trabalha à noite e dorme durante o período diurno tem sono caracterizado por perturbações, tanto na sua estrutura interna, quanto na sua duração, sendo menor que o sono noturno quando apresenta períodos fracionados em várias fases. Muitos indivíduos trabalham à noite e dormem durante o dia. Isso cria situações em que seu horário de trabalho diverge dos horários estabelecidos pela sociedade e pelo seu próprio organismo (Siqueira et al, 2006).

As mudanças nos horários de repouso acarretam alterações na maioria das funções fisiológicas e cognitivas. São citadas em revisões bibliográficas e destacadas algumas diferenças individuais que podem interferir na tolerância do trabalho noturno em que os principais fatores estão relacionados a fatores como: idade, sexo, aptidão física, hábitos de sono e algumas características de personalidade que são extremamente importantes, pois o organismo não se comporta durante o dia da mesma forma como se comporta durante a noite. O termo qualidade de vida depende da relação existente entre vários fatores de natureza biológica, psicológica e sociocultural, como saúde física, saúde mental, longevidade, satisfação no trabalho, relações familiares, disposição, produtividade, dignidade e até mesmo a espiritualidade. Portanto, não depende somente

de fatores que estão relacionados à saúde, mas envolvem o trabalho, família, amigos, e outras circunstâncias da vida (Lentz, 2008). O estresse objetivo resultante das modificações e dessincronização dos ritmos biológicos causados pelo trabalho em turno, as dificuldades e a lentidão de ressincronização destes ritmos às modificações do ciclo vigília-sono induzem a um estado de desgastes no trabalhador em turnos que pode afetar sua eficiência no trabalho, sua saúde física e psicológica, seu bem estar, sua família e vida social (Oliveira, 2005).

O sono é definido como um estado de inconsciência pelo qual a pessoa pode ser despertada por estímulos sensoriais ou de outra natureza e deve ser distinguido do coma, que é a inconsciência onde a pessoa não pode ser despertada (Lentz, 2008). O sono está associado a uma variedade de alterações fisiológicas, incluindo respiração, funções cardíacas, tônus muscular, temperatura, secreção hormonal e pressão sanguínea. O núcleo supra quiasmático (NSQ) e a glândula Pineal regulam o ritmo biológico. A glândula pineal, localizada na área dorsal do cérebro é comandado pelo hipotálamo, tem uma função regulada pela luminosidade do dia e que impede a glândula de produzir a melatonina. Quando chega a noite, o NSQ recebe informações visuais diretas e as glândulas pineais são desbloqueadas, pois a luz artificial é muito fraca para produzir o mesmo efeito, começando a liberar seu hormônio que, além de induzir o sono, age como uma espécie de indicador para todos os ritmos biológicos. Paralelamente, algumas horas após o início da produção da melatonina, outra glândula, a hipófise, começa a segregar o chamado hormônio do crescimento (GH), cujo pico no organismo se dá 3 horas da madrugada. Esses hormônios são responsáveis pela renovação das células em um processo que se repete noite após noite ritmicamente. O cortisol é produzido pelas glândulas supra-renais pouco antes da pessoa despertar e preparando o organismo para atividades, aumentando a resistência ao estresse físico (Oliveira, 2005).

A enfermagem é responsável pelo maior contingente da força de trabalho dos estabelecimentos hospitalares, com responsabilidade pela assistência e gestão nas 24 horas. É o conjunto de trabalhadores que mais sofre com a inadequada condição de trabalho e com a insalubridade do ambiente. Ser enfermeiro significa ter como agente de trabalho o homem, e, como sujeito de ação, o próprio homem. Há uma estreita ligação entre o homem e o trabalhador, com a vivência direta e ininterrupta e o processo de dor, morte, sofrimento, desespero, incompreensão e tantos outros sentimentos e reações desencadeadas pelo processo doença (Paschoa et al, 2007).

O fato de não terem um horário para repouso causa como consequência problemas fisiológicos e cognitivos que se expressam de maneira rítmica, e são significativamente perturbadas quando a pessoa dorme o sono principal fora do período normal de repouso, que é o período noturno. Por isto, consequências destas perturbações não passam despercebidas da imensa maioria de trabalhadores como: irritabilidade, sonolência excessiva durante o dia e à noite, durante o trabalho, fadiga contínua e mau funcionamento do aparelho digestivo. Pode-se ainda observar manifestações mais graves, como o aumento do risco de doenças cardiovasculares e infarto do miocárdio associados ao trabalho em turnos (Oliveira, 2005).

A noite, em termos biológicos, é o momento no qual o organismo se prepara para renovar suas energias. Os trabalhadores do serviço noturno têm um desgaste psicofisiológico maior (Lisboa et al, 2009).

A Organização Mundial de Saúde define saúde como completo bem-estar físico, mental e social e não a simples ausência da doença. Agrega-se a esta definição a noção que concebe a saúde não mais como um estado, mas como um reflexo dinâmico da vida em sociedade tanto no nível individual quanto no coletivo e que contém, implicitamente, a possibilidade de ação e transformação (Rotemberg e Portela, 2009).

Trabalhar no sentido inverso ao funcionamento fisiológico do organismo pode levar a alterações do desempenho com consequências prejudiciais para a segurança dos trabalhadores (Lisboa et al, 2009).

Para tolerar o trabalho de 12 horas, deve-se levar em conta não somente as alterações do ritmo circadiano, mas também vários outros fatores como: 12 horas de trabalho em um centro de terapia intensiva (CTI), onde o ritmo de trabalho é intenso, o paciente encontra-se em estado grave e dependente da vigilância contínua da equipe de enfermagem, que demanda de carga psíquica e física que pode gerar um processo de exaustão nestes trabalhadores (Fernandes, 2009).

Fischer (2004) ressalta o fato de que os grupos profissionais que trabalham em regime de turnos há mais tempo são justamente os dos serviços de auxílio como enfermeiras, parteiras, médicos e os de serviços de guarda, vigias, policiais e bombeiros. O trabalho noturno causa importante impacto maléfico para o bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores porque ocorre estresse resultante da alteração do relógio biológico, modificando o ciclo sono-vigília e induzindo um desgaste no trabalhador. Este desgaste está relacionado aos fatores de tolerância ao trabalho tais como: idade,

sexo, condições de saúde, hábitos de sono, características de personalidade e características do ritmo circadiano (Rotemberg e Portela, 2009).

Nos profissionais que trabalham à noite ocorrem alterações psíquicas, no comportamento ou no desempenho que interferem também na saúde mental do indivíduo. Tais alterações, relacionadas ao sofrimento mental, conforme argumenta Golberg e Huxley, são manifestadas pelos seguintes sintomas: insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas, sintomas que influenciam no desempenho profissional (Fernandes, 2009).

OBJETIVO

Levantar as alterações psicofisiológicas relacionadas aos enfermeiros que trabalham a noite.

MATERIAL E MÉTODOS

Tipo de estudo: Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva.

População: Profissionais enfermeiros que trabalham no período noturno.

Local do estudo: Hospital filantrópico do interior de São Paulo, localizado na cidade de Jundiaí.

Crterios de Inclusão: Profissionais que aceitarem responder as perguntas e que assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Instrumento para coleta de dados: Questionário semiestruturado composto com 12 perguntas objetivas referentes a alterações psicofisiológicas relacionadas aos enfermeiros que trabalham no período noturno.

Coleta de Dados: Foi realizada pelos próprios pesquisadores de posse de questionário estruturado. As entrevistas foram previamente agendadas de forma a não interferir com a dinâmica institucional e ocorreu antes ou após o horário de trabalho dos enfermeiros.

Análise dos Dados: Com a obtenção dos dados, houve a análise descritiva e discussão dos dados baseado na literatura.

APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Descreveremos os resultados de acordo com a tabela abaixo.

Tabela 1 – Idade

Idade	Porcentagem	Sujeito
18 à 25	11%	1
26 à 33	43%	4
34 à 41	33%	3
Maior 42	13%	2

n=10

Quanto ao perfil dos enfermeiros, o grupo em estudo encontra-se na faixa etária dos 18 aos 42 anos, sendo que 11% têm de 18 a 25 anos, 43% possuem entre 26 a 33 anos, 33% idade entre 34 e 41 anos e 13% possuem idade maior que 42 anos. O líder do futuro deve possuir duas características o de liderança credibilidade e competência (Lisboa et al, 2006). Entendemos que não importa a idade em questão, mas sim a atuação pela qual o enfermeiro-líder administrará seu profissionalismo

Tabela 2 – Gênero

Gênero	Porcentagem	Sujeito
Masculino	60%	6
Feminino	40%	4

n=10

Observa-se que a maior parte dos enfermeiros entrevistados no período noturno, 60% são do gênero masculino e 40% feminino, sendo que na profissão de enfermagem predomina o gênero feminino desde o início da história. No entanto, com o passar dos anos, o progresso e o uso intensivo de tecnologia, baseados nos métodos de informação, nas últimas décadas, desencadearam mudanças drásticas no processo de produção e na organização do trabalho, nas relações sociais e, especialmente, em termos de qualificação profissional, houve aumento pela procura da profissão no mercado de trabalho pelos homens (Lisboa et al, 2009).

Tabela 3 - Estado Civil

Estado Civil	Porcentagem	Sujeito
Casado	70%	7
Solteiro	30%	3
Outros	0%	0

n=10

Tabela 4 – Tem filhos ?

Filhos	Porcentagem	Sujeito
Sim	50%	5
Não	50%	5

n= 10

Observa-se que a maioria dos entrevistados (70%) são casados, 30% solteiros e não houve incidência de outros relacionamentos conjugais. Em relação ao número de filhos, 50% dos entrevistados têm filhos e outros 50% não têm. O trabalho noturno acaba interferindo no aspecto social quando o trabalhador vai para casa nem sempre descansa, principalmente se esse profissional for do sexo feminino porque geralmente recai sobre a mulher a responsabilidade do cuidado com o marido, filhos e tarefas domésticas. A participação de alguns homens nas atividades do lar é evidente, porém, esta atividade ainda se encontra muito atrelada à figura da mulher, cuidar da casa, dos filhos, do marido. Uma das queixas recorrentes dos trabalhadores estava relacionada aos problemas sociais e familiares. Entretanto, houve queixas de natureza mais subjetiva sobre a saúde, o que ressalta a inter-relação existente entre a saúde e a vida sócio-familiar (Rotemberg e Portela, 2009).

Tabela 5 - Possui outro vínculo empregatício em qual período?

Vínculo empregatício	Porcentagem	Sujeito
Diurno	50%	6
Noturno	25%	3
Não	25%	3

n= 10

Tabela 6 - Você optou pelo turno de trabalho?

Optou pelo turno	Porcentagem	Sujeito
Sim	90%	9
Não	10%	1

n=10

Foi identificado que 75% dos entrevistados possuem dois vínculos empregatícios, sendo 50% durante o dia e 25% na outra noite que seria a do descanso. E 90% dos profissionais atuam por opção no turno da noite, mas 10% deles foram por exigência da instituição.

Muitos trabalhadores são contra o trabalho em turnos, por causa das dificuldades de saúde e sociais, mas, por outro lado, vêm no trabalho noturno algumas vantagens, como um maior salário ou vantagens especiais na administração de seu tempo (Silva et al, 2009).

Tabela 7- Depois que começou a trabalhar no período noturno começou a sentir algumas das alterações?

Alterações	Porcentagem	Sujeitos
Cansaço	40%	6
Irritabilidade	34%	5
Fadiga	13%	2
Estresse	13%	2
Outros: Ausência do sono na folga, ansiedade e falta de concentração	10%	1

n=10

Em relação às alterações, observou-se que 40% sentem cansaço, 34% irritabilidade, 13% fadiga, 13% estresse e outros 10% sentem outras alterações como ausência do sono na folga, ansiedade e falta de concentração. Como foi mencionado, as alterações são justificadas porque as funções metabólicas no homem e nos animais apresentam oscilações durante o dia e a noite, o que chamamos de ritmo circadiano. A síndrome do esgotamento e da fadiga crônica corresponde à estafa ou à fadiga acumulada ao longo de períodos de trabalho, de durações variáveis, que não permitem recuperação suficiente por intermédio de sono e repouso. A característica principal é a fadiga constante, física e mental, acompanhada de distúrbios do sono, cansaço, irritabilidade e desânimo (Moraes, 2009).

Tabela 8- Depois de quanto tempo começou a sentir alterações?

Tempo	Porcentagem	Sujeitos
Antes de 12 meses	56%	5
Um ano	11%	1
Dois anos	11%	1
Mais	22%	2
Não sente	10%	1

n=10

Tabela 9- Em que medida você acha que após o plantão impeça a realização de algo na sua rotina durante o dia?

Medida que impeça a realização de algo	Porcentagem	Sujeitos
Pouco	40%	4
Bastante	30%	3
Mais ou menos	20%	2
Nada	10%	1
n=10		

Tabela 10- Após o plantão você dorme em média quantas horas?

Dorme em média quantas horas	Porcentagem	Sujeito
3 a 8 horas	60%	6
Até 3 horas	40%	4
Mais que 8 horas	—	—
n=10		

Para 56% dos enfermeiros entrevistados afirmam que começaram a sentir algum tipo de alteração antes dos 12 meses trabalhados: 11% com um ano, 11% com dois anos, 22% com mais de dois anos trabalhando no turno e 10% não sentem nenhum tipo de alteração. Quando uma pessoa trabalha à noite, ela passa a dormir de dia, mas outros ritmos biológicos como de temperatura, não se modificam instantaneamente, o que leva à chamada dessincronização interna. Inclusive nota-se no estudo que 40% dos profissionais dormem até 3 horas apenas. Isso se manifesta quando a pessoa tenta dormir de dia, mas se sente alerta, na realidade, ela precisa repousar no momento em que seu corpo se prepara para a vigília. O trabalho à noite está associado a um cotidiano essencialmente diferente do adotado pela comunidade em geral, no que concerne aos ritmos sociais e biológicos. Foram evidenciados que 40% sentem prejuízo na rotina diária de atividades e 30% bastante prejuízo. Suas conseqüências incluem a insônia, irritabilidade, sonolência de dia, sensação de “ressaca” e mau funcionamento do aparelho digestivo, que levam, a longo prazo, à doenças relacionadas ao sistema gastrointestinal e nervoso (Fernandes, 2009).

Tabela 11- Notou alteração no hábito alimentar?

Alteração no habito alimentar	Porcentagem	Sujeito
Sim	80%	8
Não	20%	2

n=10

Tabela 12- Notou alguma mudança no peso corporal?

Mudança no peso corporal	Porcentagem	Sujeito
Sim	41%	7
Não	18%	3
Aumento de peso	29%	5
Baixo peso	12%	2

n=10

Dos sujeitos entrevistados, 41% notaram alteração no peso corporal com: 29% aumento do peso, 12% baixo peso e 18% não notaram nenhuma mudança no peso. Quando há exposição crônica a horários irregulares de trabalho, como ocorre com funcionários que prestam serviços hospitalares noturnos, há alteração na ritmicidade biológica, com conseqüências adversas, como problemas de sono. Estudos recentes demonstram que os distúrbios de sono afetam o sistema endócrino e metabólico. Durante o sono, há liberação e controle de muitos hormônios que são responsáveis pelo balanço energético. A privação de sono pode contribuir para a obesidade e o ganho de peso, talvez devido às alterações metabólicas como diminuição do nível de leptina, aumento do nível de grelina, e resistência à insulina (Schiavo, 2009). Trabalhadores noturnos podem apresentar efeitos adversos no metabolismo e no peso corporal, devido ao ritmo circadiano afetado e os hábitos alimentares alterados. A exposição ao trabalho noturno com a incidência de sobrepeso e ganho de peso em turno noturno estudos concluíram que havia uma relação causal entre exposição ao trabalho noturno, excesso de peso e ganho de peso (Schiavo, 2009).

CONCLUSÃO

Notou-se que há alterações psicofisiológicas entre os enfermeiros que trabalham durante a noite. De acordo com as afirmações de todos, as alterações são: cansaço, irritabilidade, fadiga, estresse, ansiedade, ausência de sono na folga e falta de

concentração. Para 56% dos profissionais, essas alterações foram percebidas antes de um ano. Para a maioria, cerca de 90% as alterações psicofisiológicas afeta de alguma forma a realização de alguma tarefa. Percebeu-se alterações nos hábitos alimentares dos enfermeiros, além do ganho de peso.

REFERÊNCIAS

- Costa FM, Vieira MA, Silva RR. Absenteísmo relacionado à doença entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. *REBEN – Rev. Bras de Enferm*, Brasília jan. – fev, 62 (1): 38-44, 2009.
- Fernandes JC, Saúde Mental e Trabalho: Significados e Limites de modelos teóricos. Disponível em: http://www.cepis.org.pe/foro_hispano/BVS/bvsacd/cd49/rbmt08.pdf. [2009 jul. 13].
- Fischer FM. Trabalho em turnos e noturno na sociedade 24 horas. São Paulo: Ed. Atheneu, 2004.
- Lentz RA. O profissional de enfermagem e a qualidade de vida uma abordagem fundamentada nas dimensões propostas por Flanagan. Disponível em: <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo>. [2008 dez. 03].
- Lisboa MTL, Oliveira MM, Reis LD. O trabalho noturno e a prática de enfermagem: uma percepção dos estudantes de enfermagem. *Escola de enfermagem Anna Nery. Rev. Enferm Anna Nery*. 10(3): 393-398, 2006.
- Moraes DR. Saúde e trabalho em turno noturno: possibilidades e limites na avaliação de auxiliares de enfermagem: um estudo de caso. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/6507/000442748.pdf>. [2009 ago. 11].
- Oliveira MM. Alterações psicofisiológicas dos trabalhadores de enfermagem no serviço noturno. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005. Rio de Janeiro – RJ, 2005.
- Paschoa S, Zanei SSV, Whitaker IY. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. *Rev. Inten Enferm*. 20(3): 305-310, 2007.
- Rotemberg L, Portela LF. Gênero e trabalho noturno: sono, cotidiano e vivências de quem troca a noite pelo dia. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php>. [2009 nov. 24].
- Silva RM, Beck CLC, Guido LA et al. Análise quantitativa da satisfação profissional dos enfermeiros que atuam no período noturno. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php>. [2009 out. 10].
- Schiavo D. Estudo da incidência de aumento de peso em trabalhadores. Estudo da incidência de aumento de peso em trabalhadores do turno noturno e sua relação com o sono. Disponível em: <http://libdigi.unicamp.br/document>. [2009 nov. 26].
- Siqueira JAC, Siqueira FPC, Gonçalves BGOG. O trabalho noturno e a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. *Reme: Rev. Min. Enferm*. 10(1): 41-45, 2006.