

ANÁLISE DA QUALIDADE DO SONO EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE TRABALHAM NO PERÍODO NOTURNO E CURSAM A GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

Marilívia Freitas Machado¹; Izabelle C. Ferreira de Oliveira¹; Ana Helene Tramontano¹ Silvia Campos Freire¹; Sônia Maria Filipini¹

¹ Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP), Brasil, 12244-000, Faculdade de Ciências da Saúde (FCS), Curso de enfermagem.

Fone: + 55 12 3947 9999, Fax: +55 12 3947 9999

mariliviamachado@hotmail.com, belchris1@hotmail.com, aninha_hel@yahoo.com.br

Resumo-O sono trata-se de um processo ativo envolvendo múltiplos e complexos mecanismos fisiológicos, no qual o trabalhador noturno sofre privação durante a jornada de trabalho, muitas vezes realizando esse processo durante o dia. Tendo como resultado um sono diurno não reparador. A presente pesquisa trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem quantitativa, onde 50 discentes do curso de enfermagem responderam a um questionário contendo um efetivo instrumento utilizado para quantificar a qualidade do sono – utilizando para isto o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI)-no qual a somatória global das respostas varia de 0 a 21 pontos, sendo que resultados maiores que 5 indicam qualidade de sono pobre, encontrado na maioria dos voluntários.

Palavras-chave: Acadêmicos, enfermagem, noturno, sono.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Introdução

O sono representa um estado reversível de desligamento da percepção do ambiente e com modificação do nível de consciência e responsividade aos estímulos internos e externos. Trata-se de um processo ativo envolvendo múltiplos e complexos mecanismos fisiológicos e comportamentais em vários sistemas e regiões do sistema nervoso central. Além do cansaço, que leva imperiosamente ao sono, existem outras condições que favorecem a instalação deste estado: silêncio, penumbra, temperatura adequada, posição confortável e tranquilidade. (TUFFICK, 1992).

Há dois tipos diferentes de sono que se alternam - (1) sono de ondas lentas e (2) sono REM, que significa sono dos movimentos oculares rápidos (rapid eye movement). (GUYTON; HALL; 1998).

O sono de ondas lentas é um tipo de sono onde as ondas cerebrais são muito lentas, ocorre na maior parte do sono durante a noite; este é o tipo de sono profundo, repousante e está associado a uma diminuição vascular periférica e de muitas outras funções vegetativas do corpo. (GUYTON; HALL; 1998).

O sono REM numa noite normal de sono intercala-se com o sono de ondas lentas a cada 90 minutos e dura de 5 a 30 minutos. Está associado a sonhos intensos, a frequência cardíaca e a respiração geralmente tornam-se irregulares, o cérebro fica muito ativo e o metabolismo global do

encéfalo pode aumentar até em 20%. Quando uma pessoa está muito sonolenta, a duração de sono REM é muito curta ou até mesmo ausente. (GUYTON; HALL; 1998)

Durante o repouso há mudanças de potencial elétrico nas células nervosas do cérebro, que geram cinco fases do sono. As quatro primeiras fases ocorrem no sono de ondas lentas, a quinta é a fase REM, esta fase é voltada para o aprendizado de habilidades e as informações do dia passam a ser gravadas, junto com dados antigos relacionados. Essa associação ajuda na solução de problemas (LUCÍRIO, 1999).

As diferentes fases do sono precisam ser repetidas várias vezes para que o armazenamento de dados pelo cérebro seja bem feito. Assim, alguém que dorme 10 horas tem sua habilidade de fixar informações quase dobradas. Da mesma forma, acordar antes de completar 6 horas pode fazer com que se perca tudo o que estava sendo gravado e aprendido até aquele momento. (LUCÍRIO, 1999).

Segundo Reimão (1997), a biologia humana está especificamente orientada para a vigília durante o dia e o sono durante a noite, esclarecendo que os homens dormem porque possuem dois relógios internos, um com ciclos de vinte e quatro horas e outro que funciona de acordo com a luminosidade recebendo a influência direta do Hormônio indutor do sono: a melatonina que aumenta a sua concentração quando escurece e diminui pela manhã quando nasce o sol.

De acordo com Ferreira, (1985) o sujeito que trabalha a noite e dorme no período da manhã tem um sono caracterizado por perturbações, tanto na sua estrutura interna, quanto na sua duração.

Cipolla-Neto (1981), relaciona as doenças referentes aos turnos, com implicações na ritmicidade circadiana tais como eventos ligados ao ciclo de vida humana, ao desempenho mental e físico, em doenças mentais, na percepção da dor, no aparecimento e intensidade da cefaléia, nas áreas da hematologia, imunologia e na manifestação dos processos de proteção imunológica e no funcionamento do aparelho digestivo excretor.

De acordo com Unglaud (2003), o estudante trabalhador é caracterizado por ter como prioridade o estudo, o trabalho é apenas um complemento necessário para a consecução do objetivo principal que é a conclusão dos estudos, presume-se que estes estudantes dão mais valor e dedicam mais tempo ao estudo, sua preocupação máxima, seu tempo livre e todo o seu esforço estão concentrados e direcionados para o estudo.

Considerando a assistência de enfermagem uma prática social, portanto articulada às demais práticas da área da saúde, acredita-se que um passo importante para as mudanças desejadas (comportamentais, de conduta, de repouso, de motivação para o trabalho) seria a conscientização dos enfermeiros e dos demais agentes do setor da saúde, das múltiplas repercussões do trabalho noturno para as disfunções biológicas, e deste modo orientar melhor os membros da equipe de enfermagem em como tomar medidas cautelosas para manter a saúde, de acordo com seu tipo de trabalho. (DE MARTINO; CIPOLLA-NETO, 1999).

Para isso, o conhecimento da existência de uma ritmicidade fisiológica poderá auxiliar os enfermeiros quanto à organização do serviço de enfermagem na elaboração de escalas de trabalho, horários adequados às características individuais de cada pessoa e principalmente, levar em conta suas preferências para os turnos de trabalho e o sentido de rotação de turnos (DE MARTINO; CIPOLLA-NETO, 1999).

Materiais e Métodos

A presente pesquisa trata-se de um estudo descritivo de caráter exploratório, com abordagem quantitativa, sendo realizada na Universidade do Vale do Paraíba, após aprovação do CEP (Comitê de Ética em Pesquisa), sob parecer nº H058/2006/CEP.

Para a realização deste estudo participaram 50 discentes voluntários do curso integral de enfermagem, sem distinção do ano da graduação durante o mês de maio de 2006.

Após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido os voluntários responderam a um questionário com questões abertas e fechadas composto de 2 partes: (1) Instrumento de Coleta de Dados, que classifica os voluntários de acordo com a idade, graduação, sexo, estado civil, tempo de serviço, número de vínculos empregatícios, folgas mensais; (2) PSQI (Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh – 1989) composto de questões fechadas utilizado para quantificar a qualidade de sono da população pesquisada. Para as respostas das questões, são atribuídas pontuações estabelecidas, a somatória global dessas variam de 0 a 21 pontos, sendo considerado qualidade de sono bom de 0 a 5 pontos e qualidade de sono pobre maior que 5 pontos.

Resultados

Os resultados obtidos são apresentados através de figuras seguindo a ordem de respostas dadas ao questionário aplicado.

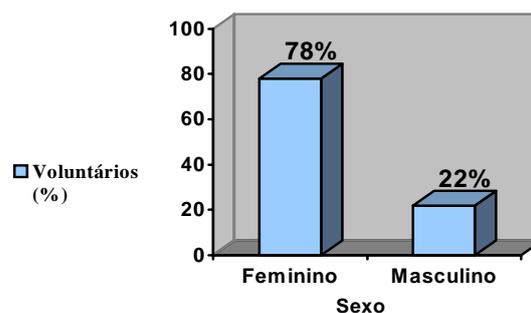


Figura 1- Caracterização dos voluntários por gênero. (N= 50)

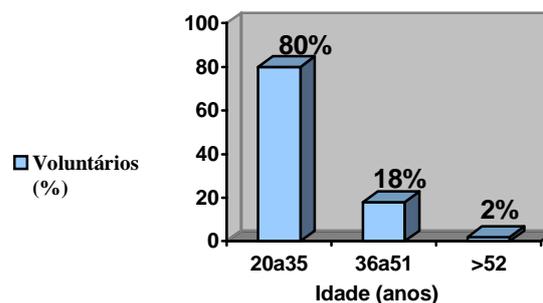


Figura 2- Caracterização dos voluntários por faixa etária. (N= 50)

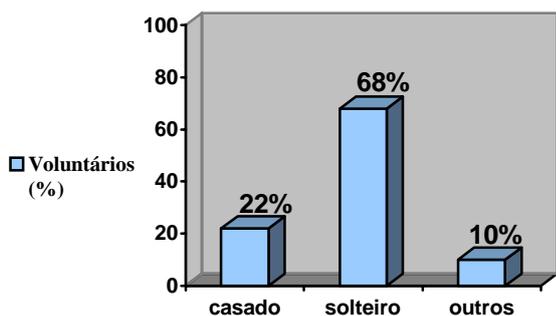


Figura 3 – Caracterização dos voluntários por estado civil. (N= 50)

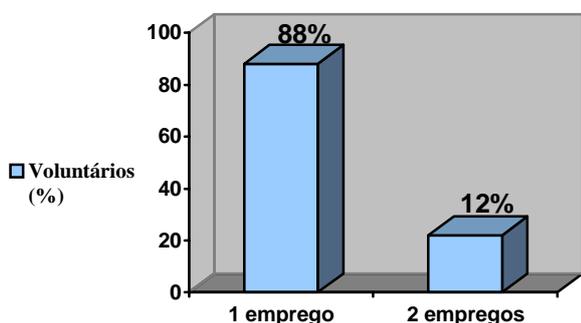


Figura 4 – Caracterização dos voluntários quanto ao número de vínculos empregatícios. (N= 50)

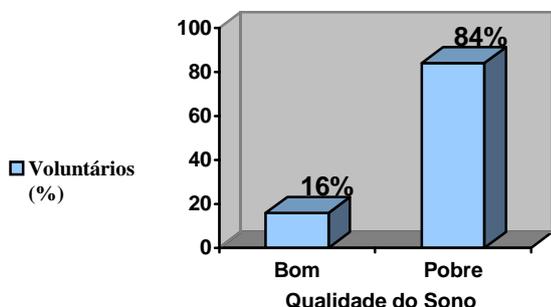


Figura 5 – Distribuição de voluntários segundo Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI). (N= 50)

Discussão

Observamos que a maioria dos voluntários é constituída do sexo feminino 78% (39), por ser a enfermagem historicamente uma profissão delegada a mulher, em concordância com Costa (2000), Luchesi (2005), Geovanini *et al* (1995), que confirmam uma tendência a feminilização da força de trabalho em saúde.

A idade predominante de 78% (39) é de 20 a 35 anos, considerada uma faixa etária em plena capacidade produtiva (COSTA; MORITA; MARTINEZ; 2000).

Há predominância de solteiros 68% (34), estes sofrem restrições em suas vidas familiar, pessoal e na esfera social, cuja intensidade irá depender da forma de organização de sua jornada de trabalho (COSTA; MORITA; MARTINEZ; 2000).

Quanto à distribuição por número de vínculos empregatícios dos voluntários, observamos que a maioria deles 88% (44) possui um só vínculo empregatício, o que já caracteriza a dupla jornada (estudo e emprego), enquanto que 12% (6) possuem dois vínculos empregatícios, considerando um alto percentual frente à tripla jornada desses alunos (estudo e dois empregos) ainda que justificado pela situação socioeconômica do país, pelos baixos salários da equipe de enfermagem e pelos custos gerados pelas necessidades de cursar uma Universidade privada (COCCO, 1997; UNGLAUB, 2003).

Em relação à figura 5, segundo score global do PSQI, 84% (42) dos voluntários tiveram score maior que 5 pontos o que classifica qualidade de sono pobre. Escriba (1992) realizou um estudo em uma população de profissionais de saúde e concluiu que o trabalho noturno nesta equipe conduz a uma redução na duração do sono e o comprometimento de sua qualidade, Seligmann Silva (1995), citada por Reimão (2002), comenta que a má qualidade do sono é uma manifestação importante de fadiga. O trabalhador não consegue aprofundar o sono, desperta frequentemente durante a noite e pode apresentar insônia.

Conclusão

Após a realização da presente pesquisa podemos concluir que:

A maioria dos voluntários 84% (42) apresenta a qualidade do sono classificado pelo o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) como pobre.

Porém, mais investigações se fazem necessárias no sentido de verificar as repercussões da qualidade do sono nas atividades diárias dos estudantes.

Referências Bibliográficas

- CIPOLLA-NETO, J. Fisiologia do sistema de temporização circadiana. Introdução ao estudo da cronobiologia. São Paulo, Ícone-EDUSP, 1981
- COCCO, M.I. Reestruturação produtiva do setor saúde em trabalhadores de enfermagem em saúde coletiva. 1997. 258 F. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 1997.
- COSTA, E.S.; MORITA, IONE; MARTINEZ, M. A. R. Percepção dos efeitos do trabalho em turnos sobre saúde e vida social em funcionários de

enfermagem em um hospital universitário do Estado de São Paulo. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 12(2): 553-555, abr-jun, 2000.

- DE MARTINO, M.M.F; CIPOLLA NETO, J. Repercussões do ciclo vigília sono e o trabalho em turnos de enfermeiras. Rev. Ciênc. Méd., Campinas, 8 (3): 81-84, set/dez, 1999.

- ESCRIBÁ, V; PEREZ-HOYOS, S; BOLUMAR, F. Shift work: its Impact on the length an quality of sleep among nurses of the Valencian Region in Spain. Int Arch Occup Environ Health v. 64, p.125-129, 1992.

- FERREIRA, L. L. Sono de trabalhadores em turnos alternantes. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v.13, n.51:p.25-27, ago./set. 1985.

- GEOVANINI, T. et cols. História da enfermagem: versões e interpretações. Rio de Janeiro. Livraria Editora Revinter, 1995

- GUYTON, A.C; HALL, J.E., Fisiologia humana e mecanismos das doenças. 6º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998, p. 438-440.

- LUCÍRIO D. I. As lições do sono. Rev. Superinteressante, 32-38, nov., 1999.

- LUCHESI, L. B.; SANTOS, C.B- enfermagem: o que esta profissão significa para adolescentes. Uma primeira Abordagem- Rev. Latino-Am. Enfermagem v 13, n 2 Ribeirão Preto, 2005.

- REIMÃO, R; INOCENTE, N.J - Distúrbios do sono em trabalhadores em turnos e noturnos. Tópicos Seleccionados de Medicina do Sono, Associação Paulista de Medicina São Paulo, 2002.

- REIMÃO RUBENS, Sono Estudo Abrangente- 2º ed- São Paulo. Ed. Atheneu 1997.

- TUFICK, S. O sono. 1992. Disponível em: < <http://www.sono.org.br/conteudo.asp?canal=2>. >. Acesso em: 7 FEV. 2006.

- UNGLAUD, E. Diligência de estudantes de graduação de tempo integral e tempo parcial. Tese de doutorado em educação da Universidade Estadual de Campinas. 2003