



O TRABALHO NOTURNO E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

NIGHT WORK AND ITS IMPACTS ON THE HEALTH OF THE NURSING TEAM: AN INTEGRATIVE REVIEW

EL TRABAJO NOCTURNO Y SUS IMPACTOS EN LA SALUD DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA: REVISIÓN INTEGRADORA

Fernanda Faria Reis¹, André Luiz de Souza Braga²

RESUMO

Objetivo: analisar as evidências científicas sobre as alterações dos fatores de risco à saúde do trabalhador noturno da equipe de enfermagem. **Método:** revisão integrativa, no período de 23 a 25 de setembro de 2013, com vistas a responder a questão norteadora << Quais impactos ocorrem na saúde da equipe de enfermagem atuante no trabalho noturno? >> realizada nas bases de dados PUBMED/MEDLINE, LILACS e na biblioteca virtual SciELO com 10 artigos selecionados. **Resultados:** alterações endócrinas, desconforto gástrico e postural; hipertensão; aumento dos níveis de colesterol, estresse e alterações na qualidade de sono/repouso; cansaço/desgaste; diminuição/ausência de tempo para lazer, família, isolamento social e depressão. **Conclusão:** o enfermeiro do trabalho deve focar na construção da promoção, prevenção e recuperação da saúde do trabalhador, realizando atividades de identificação e redução de riscos à saúde desse grupo específico, que possui ritmo biológico alterado associado à rotina, a necessidade psíquica, social e econômica do trabalho. **Descritores:** Trabalho Noturno; Fatores de Risco; Qualidade de Vida; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: analyzing the scientific evidences about changes in risk factors to the health of the night shift workers of the nursing staff. **Method:** an integrative review, from 23rd to 25th September 2013, in order to answer the guiding question << What impacts occur in the health of the nursing team active in night work? >> held in the databases PubMed/MEDLINE, LILACS and SciELO virtual library with 10 selected articles. **Results:** endocrine disorders, gastric and postural discomfort; hypertension, increased cholesterol levels, stress and changes in quality of sleep/rest; fatigue/ wear; reduction/absence of leisure time, family, social isolation and depression. **Conclusion:** the occupational nurse should focus on building the promotion, prevention and recovery of worker's health by the identification activities and reduction of health risk to this specific group, which has biological rhythm changes associated with the routine, the psychic need, social and economic of work. **Descriptors:** Night Work; Risk Factors; Quality of Life; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar s evidencias científicas acerca de los cambios en los factores de riesgo para la salud de los trabajadores del turno de noche del personal de enfermería. **Método:** revisión integradora, del 23 al 25 septiembre de 2013, con el fin de responder a la pregunta guía << ¿Qué impactos se producen en la salud de las enfermeras activas en el trabajo nocturno? >> se celebra en las bases de datos PubMed/MEDLINE, LILACS y SciELO biblioteca virtual con 10 artículos seleccionados. **Resultados:** trastornos endocrinos, molestias gástricas y posturales; hipertensión; aumento de los niveles de colesterol, el estrés y los cambios en la calidad del sueño/repouso; fatiga/desgaste; reducción/ausencia de tiempo de ocio, la familia, el aislamiento social y la depresión. **Conclusión:** la enfermera del trabajo debe enfocarse en la construcción de la promoción, la prevención y la recuperación de la salud del trabajador, por actividades de identificación y reducción de riesgos para la salud de este grupo específico que tiene cambios de ritmo biológico asociados con la rutina, la necesidad psíquica, social y económica del trabajo. **Descritores:** Trabajo Nocturno; Factores de Riesgo; Calidad de Vida; Enfermería.

¹Enfermeira, Pós-Graduada em Enfermagem do Trabalho, Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: fernandafariareis@hotmail.com; ²Enfermeiro, Mestre, Professor da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: andre.braga@globo.com
<http://lattes.cnpq.br/5057225456049622>

INTRODUÇÃO

Com o processo de organização da vida em sociedade associada com a Revolução Industrial e ao progresso da luz artificial, foram facilitadores do aproveitamento do trabalho noturno afim da crescente necessidade da demanda por produtos industrializados.¹

O trabalho é força, tempo e habilidade que se vende para obter condições de morar, vestir, comer. Como isto não bastasse, o trabalho nos situa na hierarquia social de valores, visível no prestígio social de algumas profissões frente outras. Assim, trabalho nos remete para as possibilidades de consumo, felicidade, adoecimento e morte.²

Embasada pela legislação brasileira, no trabalho noturno, o colaborador efetua suas atividades em um turno fixo que, deve ocorrer a partir de 22 horas até, pelo menos, 5 horas do dia seguinte. Apesar do reconhecemos a importância do trabalho noturno para a sociedade e o desenvolvimento econômico, o mesmo torna-se um viés preocupante pela forma com que este trabalho está sendo organizado e as suas repercussões para a saúde dos profissionais.^{3,4}

Esse turno de trabalho exige que o trabalhador conheça os seus limites físicos, para a execução das atividades sem que as mesmas interfiram no processo saúde-doença, e ainda não comprometendo a qualidade da assistência prestada.⁵

As alterações ocorrem porque o trabalho realizado no noturno provoca situações que exigem adaptação do trabalhador, uma vez que esse experimenta uma inversão do ciclo sono-vigília, ocorre assim, um desordenamento do ritmo circadiano porque o trabalhador realiza a atividade no momento em que o organismo se prepara para o descanso. Os ritmos circadianos são alterações regulares, com características mentais e físicas, que ocorrem no curso de um dia, e muitos deles são controlados pelo relógio biológico localizado no hipotálamo.⁵

Os ritmos circadianos são ritmos biológicos que variam em torno de 24 horas e podem ser eventos bioquímicos, fisiológicos ou comportamentais. Estes ritmos são controlados por sincronizadores externos como a luz, a alimentação, entre outros, mas também persistem sem estas pistas ambientais, o que os caracteriza como ritmos gerados endogenamente.⁵

O período noturno tem efeitos diretos e indiretos sobre a saúde e a vida pessoal do indivíduo. De fato, forçar o organismo a funcionar no sentido inverso ao fisiológico

pode levar a alterações do desempenho laboral, com consequências prejudiciais para a segurança dos trabalhadores, além de psicológicas e biológicas.^{4,5}

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 do que aqueles que trabalham durante o dia, pois trabalham no momento em que as funções orgânicas encontram-se diminuídas.⁴

Do ponto de vista de recursos humanos, a atenção à diminuição da qualidade de vida, o aumento da utilização do sistema de cuidados de saúde, diminuição da produtividade no local de trabalho e aumentou a vantagem do absenteísmo ao aumento dos custos para as empresas e da sociedade.⁶

Chamando a atenção para os prejuízos biológicos, o aumento da *backrelated* lesões relacionadas com a obesidade incluem a mecânica do corpo pobres resultantes de não ser capaz de segurar objetos pesados junto ao corpo ao levantar, e sobrepeso e obesidade também impacto produtividade, desempenho, assiduidade e aptidão para o trabalho.⁶

No que concerne, a qualidade de vida relacionada à saúde do trabalhador, tem adquirido uma significativa dimensão e de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a define como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.⁷

Mediante ao exposto, surge à preocupação com a saúde do trabalhador no serviço noturno, emergindo como objetivo geral: realizar uma revisão integrativa a fim de ampliar o conhecimento do impacto da atividade noturna na saúde e qualidade de vida na equipe de Enfermagem. Não obstante, foram elaborados como objetivos:

- Identificar evidências científicas sobre as alterações dos fatores de risco à saúde do trabalhador noturno da equipe de enfermagem
- Discutir o impacto da atividade laboral noturna na qualidade de vida do trabalhador.

MÉTODO

Estudo descritivo, de revisão integrativa, pois visa a reunir e sintetizar resultado de investigação sobre um determinado tema, de maneira sistemática e ordenada, sendo uma ferramenta que oportuniza o aprofundamento do conhecimento sobre o tema pesquisado, a síntese de diversos estudos publicados e

conclusões gerais a respeito de uma determinada área de estudo.⁸

No período de 23 a 25 de setembro de 2013, realizou-se a revisão a partir das bases de dados Biomedical Literature Ciattions and Abstracts (PUBMED/MEDLINE); Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Com o objetivo de elencar os estudos que respondessem a questão de pesquisa e os critérios de inclusão, elaborou-se um questionário com perguntas abertas.

Os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) empregados para busca dos estudos na LILACS e na SciELO foram: Trabalho noturno; Fatores de risco; Enfermagem; Qualidade de vida; utilizados separadamente e combinados. Optamos pelo operador booleano *and*, pois funciona como a palavra "e", exibindo somente artigos que contenham todas as palavras chaves digitadas, limitando a amplitude da pesquisa.

Para a PUBMED/MEDLINE, foram utilizados os seguintes descritores do Medical Subject Headings (Mesh): Shift Work; Risk Factors; Nursing; Quality of Life. Com vistas à melhor

qualidade nas buscas utilizamos a estratégia “PICO”, sendo: P - definir uma população, situação clínica ou problema; I - definir uma intervenção; C - adicionar uma comparação; O - descrever um desfecho clínico. Essa estrutura é altamente recomendada pelo movimento da Medicina Baseada em Evidência (MBE).⁹⁻¹¹

Estabelecemos como critérios de inclusão: idiomas em inglês, espanhol e português; período de publicação menor do que cinco anos; artigos com textos na íntegra, que abordassem a influência do trabalho noturno nas alterações dos fatores de risco modificáveis e os associados à melhoria da qualidade de vida do trabalhador noturno na equipe de enfermagem. Referente aos critérios de exclusão: teses e dissertações.

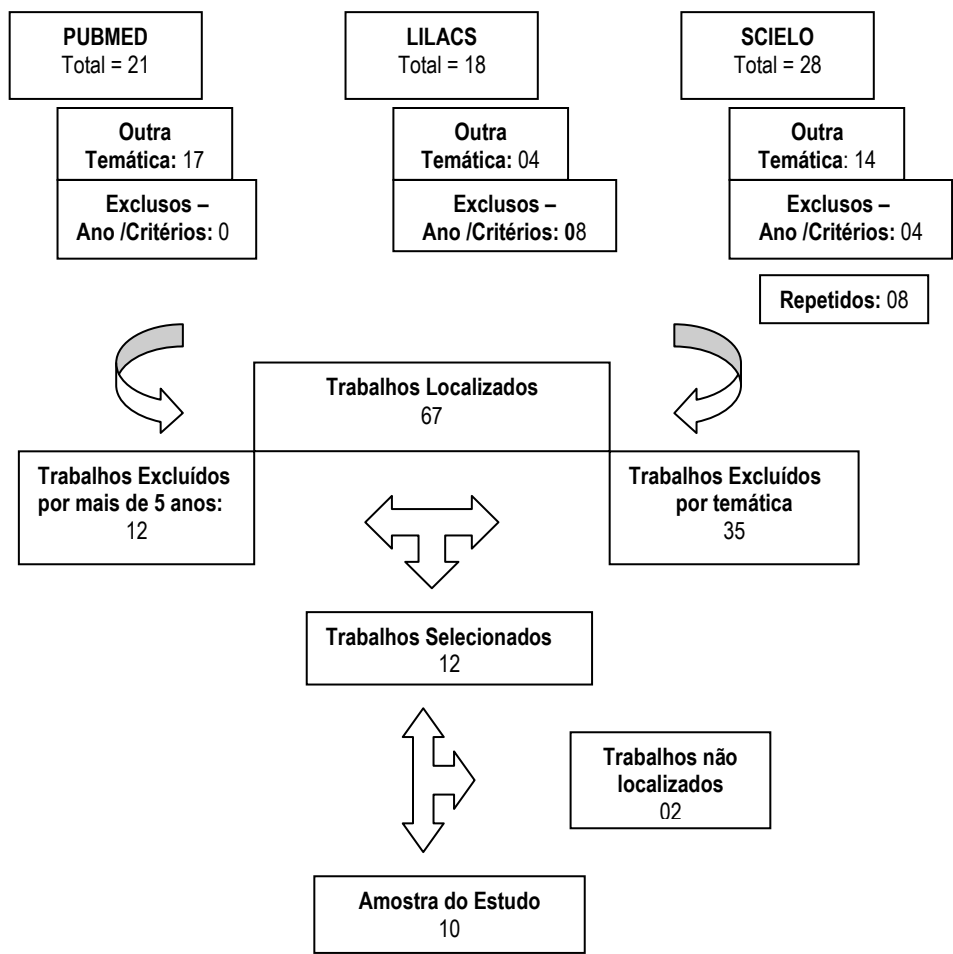
Do que compunha a amostra inicial de artigos na base PUBMED (31,34 %), LILACS (26,86%) e SCIELO (41,80%), exposto na Tabela 1, os quais foram lidos todos os títulos e resumos encontrados. Excluindo-se todas as pesquisas que realmente não estavam adaptadas a qualquer um dos critérios de inclusão supracitados, destacaram-se 67 estudos.

Tabela 1. Resultado da busca eletrônica dos termos selecionados nas bases de dados/biblioteca virtual, Rio de Janeiro, 2013. Elaborada pelos autores.

Bases de dados/Biblioteca virtual	n	%
PUBMED/MEDLINE	21	31,34
LILACS	18	26,86
SCIELO	28	41,80
Total	67	100,00

Dessa amostra pré-estabelecida, foram excluídos 18% dos trabalhos científicos por serem publicações anteriores a 2009, as pesquisas que tiveram abordagem temática diferente somaram-se 52%, observamos 12% de publicações repetidas e ao final foram

selecionados 18% dos estudos para construir a amostra. Após a leitura na íntegra e rigorosa dos artigos pré-selecionados, dois artigos não foram localizados, o que totalizou dez pesquisas científicas, constituindo a amostra final deste estudo (Fluxograma 1).



Fluxograma 1. Elaboração das etapas de análise geral das bases do estudo. Elaborada pelos autores.

Com base no instrumento de coleta foi possível assegurar com totalidade a extração os dados relevantes, minimizar o risco de erros na transcrição, garantir precisão na checagem das informações e serviu como registro para verificar as produções existentes sobre a temática.

Destacamos a apresentação de dez publicações científicas, das quais 05 (50,00%) foram categorizados em *fatores de risco à saúde do trabalhador noturno da equipe de enfermagem* e 05 (50,00%) em *qualidade de vida relacionada à atividade laboral noturna na enfermagem*.

Considerando a profissão dos autores, no total de 39 (100,00%) autores, observamos 28 (71,79%) enfermeiros ou acadêmicos de enfermagem, 9 (23,08%) intitulavam-se médicos, acadêmicos ou residentes da área e dois pesquisadores de outras áreas como Dermatologia. Enfatizando cada categoria, não quantificados os autores repetidos, na análise da temática em fatores de risco à saúde do trabalhador noturno da equipe de enfermagem, observa-se que 11 (53,40%) eram pesquisadores enfermeiros, sendo 8 (38,10%) da área médica, 2 (9,50%) de outras áreas. No que concerne à temática de qualidade de vida

relacionada à atividade laboral noturna na enfermagem, 17 (94,40%) eram enfermeiros e 1 (5,60%) autor médico.

Ao analisarmos o país e o idioma de cada trabalho científico, encontramos 7 (70%) trabalhos produzidos no Brasil, 3 (30%) nos EUA. Destacando cada categoria: nas produções sobre os fatores de risco, foram 3 (60%) no Brasil, 2 (40%) nos EUA. Já nas produções sobre a qualidade de vida: 04 (80%) no Brasil e 1 (20%) nos EUA.

Respeitando os critérios de inclusão, fomos analisar o idioma de cada trabalho científico, onde encontramos: 6 (60%) registrados e em português, 4 (40%) em inglês.

Dos dez estudos incluídos na pesquisa, 3 (30%) foram produzidos por uma metodologia de revisão sistematizada e 7 (70%) por coorte retrospectiva com abordagem qualitativa ou quantitativa.

Os trabalhos científicos foram organizados por base de dados, além de serem avaliados em sua qualidade em consonância com um modelo de Nível de Evidência¹², ilustrados nos quadros abaixo.

Base/biblioteca virtual	Autores	País /Ano	Método	Resultados	Nível de Evidência
PUBMED	Feskanich, D Hankinson, SE Schernhammer, ES.	EUA/2010	Estudo observacional com abordagem quantitativa e análise de risco relativo multivariada de fratura mais diferentes comprimentos de acompanhamento em relação aos anos de trabalho noturno.	Em comparação com mulheres que nunca trabalharam no turno da noite, mais de 20 anos de trabalho noturno foi associado a um risco significativamente aumentado de pulso e da anca ao longo de oito anos. (RR = 1,37, 95% intervalo de confiança [IC], 1,04-1,80). Este risco foi mais forte entre as mulheres com um IMC mais baixo (<24) que nunca usaram a terapia de reposição hormonal (RR = 2,36, 95% CI, 1,33-4,20). O risco elevado já não aparente estava com doze anos avaliação do trabalho noturno. Longos períodos de trabalho noturno pode contribuir para o risco de quadril e punho fraturas, embora o potencial para confusão inexplicável não pode ser descartada.	Nível 2
PUBMED	Zapka, M Lemon, SC Magner, RP Hale, J.	EUA/2010	Estudo quantitativo, com análise das medidas antropométricas e peso dos Enfermeiros de seis hospitais de Massachusetts. Características do trabalho incluíram vários anos no hospital, horas trabalhadas por semana, trabalhando um segundo emprego, mudança, o estresse percebido do trabalho e do ambiente hospitalar, e satisfação no trabalho global.	A amostra inicial era composta por 405 colaboradores, 49 julgados exclusivos. Entretanto dos 356 apenas 194 consentiram participar. Com relação ao IMC, 28% foram classificados como obesos e 37% com excesso de peso. Se como o ideal ou abaixo do peso. A diferença foi significativa para aqueles que percebem; se a ser "um pouco acima do peso '(P = 0,03), e foi marginalmente significativa para aqueles que percebe-se a ser "muito acima do peso '(P = 0,08). Os entrevistados que tinham IMC ≥ 30 ou relataram estar muito acima do peso relataram	Nível 2

				significativamente menos Aqueles que trabalham mais de 36 horas por semana consumiam uma menor percentagem de calorias.	
PUBMED	Sfreddo, C Fuchs, SC Merlo, AR Fuchs, FD.	Brasil/2010	Em um estudo transversal, avaliou-se a associação entre trabalho por turnos e pressão arterial, pré-hipertensão. No total, 493 enfermeiros, técnicos de enfermagem e assistentes, foram selecionados aleatoriamente em uma grande configuração geral do hospital e hipertensão.	A idade média dos participantes foi de 88,2 anos, e 34.369.4% eram mulheres. Trabalhadores do turno da noite eram mais velhos, mais frequentemente casados ou divorciados, e menos instruídos. A prevalência de hipertensão arterial em toda a amostra foi de 16% e 28% tinha pré-hipertensão. A pressão arterial (após o ajuste para fatores de confusão) não foi diferente entre os trabalhadores por turnos, dia e noite. A prevalência de hipertensão e pré-hipertensão, o trabalho por turnos não foi diferente na análise univariada (RR = 1,0)	Nível 2
SCIELO	Izu, M Cortez, EA Valente, GV Silvino, ZR.	Brasil/2011	Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, bibliográfico, onde os dados foram coletados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Medline, LILACS, SciELO. Amostra de 10 artigos.	Resultado: o trabalho noturno pode ser um fator de risco no aparecimento de câncer de mama, endometrial, de cólon, demonstrado através de estudos epidemiológicos. Além disso, a alteração do ritmo circadiano pela exposição à luz durante a noite pode ser um fator para várias doenças como as gástricas, cardiovascular, desordens no sono e câncer. A desregulação do ritmo circadiano pode alterar a delicada balança entre os fatores promotores e inibidores da divisão celular.	Nível 5
SCIELO	Silva, RM Beck, CLC Magnago, TSBS Tavares, JP et	Brail/2011	Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, realizada no período	Os resultados evidenciaram que 27 enfermeiros percebem alterações na saúde	Nível 2

all.	de março de 2008 no Hospital Universitário de Santa Maria/RS,	como a má qualidade no sono/repouso, o cansaço/desgaste, entre outras. Por outro lado, há a conveniência de trabalhar no período noturno para continuar os estudos ou a possibilidade de conciliar o segundo emprego.
------	---	---

Figura 1. Estudos incluídos na categoria fatores de risco à saúde do trabalhador noturno da equipe de enfermagem. Niterói, 2013. Elaborado pelos autores.

Base/biblioteca virtual	Autores	País /Ano	Método	Resultados	Nível de Evidência
PUBMED	Wenqing, LI Qureshi, AA Schernhammer, ES Han, J.	EUA/2012	Estudos prospectivos, o estudo das Enfermeiras de Saúde (SNS) (1988-2008) e do SUS II (1989 - 2005).	No Nurses’ Health study (NHS), 58,8 % relataram já trabalhar em rotação turnos noturnos por pelo menos um ano, com 10,9% relatando ≥ de 10 anos de rotação trabalho noturno. Em NHS II, 61,6 % relataram já trabalhando rotativa turnos noturnos, com 4,5% para ≥ 10 anos. Em ambos os grupos, os que já trabalham em rotação turnos noturnos tendem a ter um IMC superior e eram mais propensas a ser fisicamente ativo ou fumantes atuais. Foram identificados casos de psoríase geral 1.887 incidentes durante acompanhamento. Em comparação com aqueles que não relataram nenhum trabalho noturno, aqueles já trabalhando rotativos turnos noturnos no início do estudo tinham um risco significativamente aumentado de psoríase. Outros ajustes de paridade, uso de hormônios pós-menopausa, depressão, história pessoal de psoríase co-morbidades, como bem como o sono e ronco frequência (apenas para NHS) não alterar significativamente os resultados.	Nível 2
LILACS	Silva, AA Rote Nberg, L Fischer, FM.	Brasil/2011	Estudo transversal, com abordagem qualitativa, realizado em hospital	Ser o único responsável pela renda familiar, o trabalho noturno e o	Nível 2

			universitário no município de São Paulo, SP, entre 2004 e 2005. Participaram 696 trabalhadores (da equipe de enfermagem), predominantemente mulheres (87,8%), que trabalhavam em turnos diurnos e/ou noturnos. aplicado questionário autopreenchível sobre dados sociodemográficos E um Questionário Genérico de Avaliação de Qualidade de Vida e do Índice de Capacidade para o Trabalho.	desequilíbrio esforço-recompensa foram as únicas variáveis associadas tanto à jornada profissional (OR = 3,38; OR = 10,43; OR = 2,07, respectivamente) quanto à jornada total (OR = 1,57; OR = 3,37; OR = 2,75, respectivamente). Nenhuma das variáveis ligadas às jornadas de trabalho se associou significativamente ao baixo Índice de Capacidade para o Trabalho. O tempo insuficiente para o repouso se mostrou estatisticamente associado às jornadas profissional (OR = 2,47) e total (OR = 1,48). O tempo insuficiente para o lazer se mostrou significativamente associado à jornada profissional (OR = 1,58) e valor limítrofe para a jornada total (OR = 1,43).	
LILACS	Silva, RM Beck, CLC Guido, LA Lautert, L Tavares, JP Prestes, FC Rocha, L.	Brasil/2009	Entrevista semi-estruturada, com abordagem qualitativa.	Amostra foi composta por 42 enfermeiros que eram do sexo feminino (90,48%), com faixa etária predominante superior a 41 anos de idade (64,28%) e que optaram pelo trabalho noturno (90,48%). categorias empíricas: ambiente de trabalho mais tranquilo; interação entre a equipe de enfermagem; maior disponibilidade de tempo para a vida particular; trabalho noturno como possibilidade de maior autonomia e trabalho noturno como possibilidade de qualificação da assistência de enfermagem. Depoimentos relacionados ao isolamento social no trabalho e desgaste do enfermeiro causado pela realização do trabalho noturno.	Nível 2
LILACS	Neves, MJAO Branquinho, NCSS Paranaguái,	Brasil/2009	Estudo de abordagem qualitativa. A amostra de 16 enfermeiros que Utilizado um roteiro	Os resultados indicaram uma relação entre a capacidade para o	Nível 2

	TTB Barbosa, MS, et all.		com questões norteadoras relativas à compreensão dos enfermeiros sobre o que significa qualidade de vida, suas razões em optar pelo período noturno e sobre a influência do trabalho noturno em sua qualidade de vida.	trabalho e a qualidade de vida, estando esta relacionada ao atendimento de necessidades básicas como saúde, moradia, lazer, trabalho e remuneração digna.
LILACS	Silva, C Martino, M.	Brasil/2009	Estudo descritivo com abordagem quantitativa.	A amostra investigada foi composta por 53 dos 69 enfermeiros, sendo 13 do turno matutino, 18 do vespertino e 22 do noturno. Dos 16 sujeitos que não participaram (23,2%). Os resultados revelaram que os enfermeiros do período matutino acordavam mais cedo, porém não antecipavam o horário de dormir; o sono dos enfermeiros do período vespertino não sofria alterações; os enfermeiros do período noturno apresentavam sono diurno curto e fracionado; o perfil emocional dos enfermeiros sofria alterações no decorrer do turno.

Figura 2. Estudos incluídos na categoria qualidade de vida relacionada à atividade laboral noturna na enfermagem. Niterói, 2013. Elaborado pelos autores.

RESULTADOS

A análise dos 10 estudos da amostra possibilitou sintetizar e o conhecimento da literatura nacional e internacional sobre os fatores de risco à saúde e a qualidade de vida ambos associados à execução da atividade noturna da equipe de enfermagem.

No que concerne aos fatores de risco, o trabalho noturno acarreta inegáveis prejuízos à saúde, tanto no âmbito físico, quanto psíquico, emocional e social, tendo em vista que o trabalhador tem sua vida social e ritmo orgânico ligado ao dia, ou seja, acordar pela manhã com a luz do sol e, dormir a noite, quando o sol de põe. A função orgânica está relacionada, diretamente, com o ciclo circadiano, com exemplo podemos citar a temperatura corporal, corticosteroide e eletrólitos do soro e urinários, funções cardiovasculares, secreção de enzima gástricas, número de leucócitos do sangue, força muscular, estado de alerta, humor, memória imediata e a longo prazo.¹³

Sendo assim, todos os autores relacionados à temática levantaram consequências negativas, onde estudos epidemiológicos demonstram evidências nas alterações à resistência ao

câncer, que é complementada pelos processos imunológicos, endócrinos e antioxidantes, o que influenciaria no aparecimento de câncer de mama, endometrial e de cólon, além de afirmarem que a desregulação do ritmo circadiano pode modificar os fatores promotores e inibidores da divisão celular.¹³

Em estudo que avaliou mulheres na pós-menopausa, osteoporose e o trabalho noturno, onde 1.223 enfermeiras foram acompanhadas durante 25 anos (1988-2000) pelo *Nurses’ Health Study*, demonstram que o risco para fraturas relacionadas à osteoporose, provavelmente, ligadas através da via de melatonina, apresentaram níveis elevados nas mulheres que trabalhavam por mais de 20 anos no período noturno e são compatíveis com futuras perturbações do efeito da exposição á luz de noite.¹⁴

Enfatizando a exposição à luz artificial durante a noite, foi subsequentemente ligada com diminuição da circulação níveis de melatonina em humanos e aumentando os riscos de câncer e outras doenças graves, autores levantaram dados epidemiológicos, significativos, em 2012, com uma amostra de 1.989 mulheres enfermeiras, em um estudo de

coorte prospectivo, a relação da atividade noturna, por mais de 10 anos, com o risco de desenvolvimento da psoríase.¹⁵

Otimizando os dados apresentados, os prejuízos mais citados nas pesquisas foram: alterações no ganho ponderal, desconforto gástrico e postural, falta de exercício físico, hipertensão, aumento dos níveis de colesterol, índices elevados de estresse, envelhecimento, e alterações na qualidade de sono / repouso; cansaço e desgaste.

Pesquisa realizada com 194 enfermeiros, com abordagem quantitativa, a partir de medidas antropométricas e peso, em 2010, com uma população de 92,6% de mulheres, obtiveram números expressivos para a obesidade, (65,4%), hipertensão (13,6%), fumantes (4,9%), alteração de colesterol (21,5%). Os maus hábitos alimentares e o descuido com a qualidade da alimentação podem estar relacionados à ingestão de alimentos de fácil preparo, com baixa qualidade nutricional, o que possibilita o aparecimento de transtornos digestivos, como desequilíbrio na secreção e motilidade gastrointestinal, o que pode provocar pirose, transtornos de apetite, dificuldades de digestão, constipação, flatulência nos trabalhadores noturnos quando comparados ao do diurno.^{5,16}

O ganho ponderal também pode ser uma das consequências da impossibilidade da prática de atividade física, especialmente no dia posterior ao plantão noturno. Tal fato pode estar relacionado à influência do sono e do cansaço/desgaste físico e mental do trabalhador.⁵

O pesquisador presenciou, em trabalhadores de enfermagem que atuavam em uma Unidade de Terapia Intensiva no serviço noturno, em uma pesquisa de investigação de campo, em 2011, com abordagem descritiva e quantitativa, com uma população de 66 membros da equipe de enfermagem, durante os plantões, houve a ingestão de pizza, hambúrguer, salgadinhos, bolos de chocolate e biscoitos em excesso, diversas vezes, durante o período do plantão. O período de maior ocorrência destes fatos foi entre a meia-noite e três horas da manhã, horário em que ocorre um declínio do metabolismo orgânico e justificado pelos trabalhadores como estratégia para inibir o sono.⁵

Em consonância com as evidências da população da enfermagem que executam as atividades noturnas que são fumantes ativos, hipertensos, dislipidêmicos, sedentários e tendem a ter um IMC (Índice de Massa Corporal) superior ao esperado, autores enfatizam o risco desses indivíduos evoluírem lesões endoteliais devido ao fumo e aumento da oxidação dos lipídeos de densidade alta, associados ao fator estresses, estão susceptíveis a doenças cardiovasculares, as quais são as principais causas de mortes no mundo de hoje.^{17,18}

O enfermeiro do trabalho tem a oportunidade de influenciar nas escolhas para melhorar os hábitos de saúde, que possam facilitar um estilo de vida mais saudável, principalmente, nos aspectos de nutrição e atividade física. Tais mudanças proporcionam um aumento no potencial da produtividade e qualidade de vida.

Os resultados observados na categoria de qualidade de vida do colaborador noturno da equipe de enfermagem emergiram o tempo insuficiente para o lazer, reforçando tratar-se de uma associação indireta com a jornada de trabalho total. Na enfermagem, os agravos provenientes desses desfechos imediatos são, por exemplo, distúrbios musculoesqueléticos, psíquicos, exaustão e fadiga, privação de sono e insônia, queixas de falta de tempo com a família.¹⁹

Autores evidenciaram relatos de isolamento social, onde As relações sociais ficam prejudicadas por exercerem atividades no noturno, sendo assim, enquanto eles trabalham as demais pessoas dormem, reúnem-se com os familiares para comemorar feriados e datas importantes.²⁰

Há dificuldades de convivência com familiares e amigos, além da relativa impossibilidade de participar de cursos ou outros compromissos regulares, caminhando para o isolamento social. Diversos aspectos da vida sócio-familiar podem facilitar ou dificultar seu dia-a-dia, atuando, portanto, como fatores importantes no processo de tolerância ao regime de trabalho.²¹

Dados esses que são reforçados por uma pesquisa de abordagem descritiva e quantitativa, como 23 membros da equipe de enfermagem, em 2009, onde o grupo do período noturno da enfermagem apresentou uma prevalência de trabalhadores com maiores idades. A idade favorece uma intolerância progressiva ao trabalho em turnos, pois geralmente está associada à instabilidade de ritmos circadianos, distúrbios de sono, depressão e um declínio na capacidade física e na saúde.²²

As alterações emocionais podem está relacionadas ao desgaste da atividade prestada na assistência, onde o trabalho à noite desequilibra o organismo mudando os hábitos tornando a equipe mais vulnerável às mudanças de humor, ficamos mais irritáveis, diminui a capacidade de concentração e reflexos.^{22,23}

Na enfermagem a qualidade de vida influencia diretamente a vida pessoal e profissional da equipe. Ligada a vários critérios, entre eles autoestima e bem-estar, a qualidade de vida é influenciada pelo nível socioeconômico, a emoção, a interação social, o autocuidado, o auxílio familiar, o estado de saúde, os valores culturais, éticos e até mesmo religioso.^{23,24}

A qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem é consequência das contradições presentes entre os aspectos saudáveis e protetores que esse grupo desfruta e os aspectos destrutivos que sofre, conforme sua inserção histórica e específica na produção de saúde. Assim, evidencia-se a relação dialética e contraditória entre a vida e o trabalho e entre a potencialização da vida pelo trabalho, apesar de desgastante.²⁵

CONCLUSÃO

As pesquisas científicas destacadas deste trabalho nos proporcionaram a conscientização prejudicial à saúde na execução do trabalho noturno, contudo, o mesmo é *sine qua non* na eficácia da assistência prestada em qualquer âmbito, seja hospitalar ou domiciliar, não tendo como ser suprimida.

Apesar de não encontrarmos pesquisas que tenham o objetivo de modificar o regime do serviço noturno, deve-se buscar um equilíbrio adotando medidas que reduza o impacto na saúde e melhore a segurança no trabalho dos colaboradores do período noturno. Estratégias individuais e/ou coletivas, à nível de redução da carga horária, investir na melhoria das condições de trabalho, acompanhamento médico, psicológico e nutricional, entre outras, podem minimizar os danos discutidos nesse estudo.

O enfermeiro do trabalho, deve focar para a construção da promoção, prevenção e recuperação da saúde do trabalhador, realizando atividades de identificação e redução de riscos à saúde desse grupo específico, que possui um ritmo biológico alterado associado a rotina, a necessidade psíquica, social e econômica do trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Martinez D, Lenz MCS, Barreto LM. Diagnóstico dos transtornos do sono relacionados ao ritmo circadiano. J Bras Pneumol. [Internet]. 2008 Mar [cited 2013 Aug 16];34(3):173-80. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v34n3/v34n3a08>
2. Sampaio J, Hitomi A, Ruiz E. Saúde e Trabalho: uma abordagem do processo e jornada de trabalho. In: SAMPAIO, José Jackson; CODO Wanderley Sofrimento Psíquicos nas Organizações: Saúde Mental. 1st ed. Petrópolis: Vozes; 1995.
3. Fischer FM, Moreno CRC, Rotenberg L. Trabalho em turnos e noturno na sociedade 24 horas. São Paulo (SP): Atheneu; 2004.
4. Lisboa MT, Oliveira MM, Reis LD. O trabalho noturno e a prática de enfermagem: uma percepção dos estudantes de enfermagem. Rev Esc anna nery enferm [Internet]. 2006 Dec [cited 2013 Aug 15];10(3):393-8. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n3/v10n3a06.pdf>

5. Silva RM, Beck CLC, Magnago TSBS, Carmagnani MIS, et al. Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos enfermeiros. Rev Esc anna nery enferm [Internet]. 2011 Apr/June [cited 2013 Aug 25];15(2):270-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n2/v15n2a08.pdf>
6. Thompson DL. The costs of obesity: what occupational health nurses need to know. AAOHN Journal: Official Journal of the American Association of Occupational Health Nurses [Internet]. 2007 [cited 2013 Aug 20] 55(7):265-270. Available from: <http://europepmc.org/abstract/med/17665823>
7. World Health Organization Quality of Life Group - WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Soc Sci Med [Internet]. 1995 Nov [cited 2013 Aug 25];41(10):1403-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8560308>
8. Mendes KDS; Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto-enferm [Internet]. 2008 Oct Dec [cited 2013 July 28];17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
9. Hamer S. Evidence-based practice. In: HamerS, Collinson, G. Achieving evidence-based practice: a handbook for practioners. London: Balliere Tindall; 1999. p.3-12.
10. Closs SJ, Cheater FM. Evidence for nursing practice: a clarification of the issues. J. Adv. Nurs [Internet]. 1999 July [cited 2013 Aug 2];30(1):10-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10403975>
11. Richardson WS. Ask, and ye shall retrieve. Evid Based Med [Internet]. 1998 July Aug [cited 2013 Aug 10];3:100-1. Available from: <http://ebm.bmj.com/content/3/4/100.full.pdf%20html>
12. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005 [Internet]. 2006 [cited 2013 Aug 3];3-24. Available from: http://download.lww.com/wolterskluwer_vitals_tream.com/PermaLink/NCNJ/A/NCNJ_546_156_2010_08_23_SADFJO_165_SDC216.pdf
13. Izu M, Antunes EC, Cavalcanti GV, Rosa SZ. Trabalho noturno como fator de risco na carcinogênese. Cienc. enferm [Internet]. 2011 Dec [cited 2013 Aug 08];17(3): 83-95. Available from:

<http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art08.pdf>

14. Feskanich D; Hankinson SE; Schernhammer ES. Night Shift Work and Fracture Risk: The Nurses' Health Study. *Osteoporos Int* [Internet]. 2009 Apr [cited 2013 Aug 26]; 20(4): 537-42. Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18766292>

15. Wenqing LI, Qureshi AA, Schernhammer ES, Han J. Rotating night shift work and risk of psoriasis in US women. *J Invest Dermatol*. [Internet]. 2013 Feb [cited 2013 Aug 29]; 133(2):565-7. Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3511636/>

16. Zapka M, Lemon SC, Magner, RP, Hale J. Lifestyle behaviours and weight among hospital-based nurses. *J Nurs Manag*. [Internet]. 2009 Nov [cited 2013 Aug 29]; 17(7):853-60. Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19793242>

17. Maia CO, Goldmeier S, Moraes MA, Boaz MR, et al. Fatores de risco modificáveis para doença arterial coronariana nos trabalhadores de enfermagem *Acta paul enferm* [Internet]. 2007 June [cited 2013 July 28];20(2):138-142. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a05v20n2.pdf>

18. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo Técnico - Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília. 2009.

19. Silva AA, Rotenberg L, Fischer FM. Jornadas de trabalho na enfermagem: entre necessidades individuais e condições de trabalho. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2011 Dec [cited 2013 Aug 08];45(6):1117-26. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n6/2314.pdf>

20. Silva RM, Beck CLC, Guido LA, Lautert L; et all. Facilidades e dificuldades enfrentadas por enfermeiros no trabalho noturno: estudo qualitativo. *Online braz j nurs* [Internet]. 2009 July [cited 2013 July 30];8(2)[about 5 p.]. Available from:

<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2346/500>

21. Santos CP, Silva LM, Brasileiro ME. Alterações biopsicossociais relacionadas ao trabalho noturno. *Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição* [internet] 2012 Jan/Jul [cited 2013 Sept 3];1(1):1-15. Available from:

<http://www.ceen.com.br/revistaeletronica>

22. Silva C; Martino M. Aspectos do ciclo vigília-sono e estados emocionais em enfermeiros dos diferentes turnos de trabalho. *Rev Ciênc Méd* [internet]. 2009 Jan/Feb [cited 2013 Sept 13];18(1):21-33. Available from:

<http://periodicos.puc->

campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/651/631

23. Neves MJAO, Branquinho NCSS; Paranaguá TTB; s Barbosa MS. Influência do trabalho noturno na qualidade de vida do enfermeiro. *Rev. enferm UERJ* [internet]. 2010 Jan/Mar [cited 2013 Sept 15];18(1):42-47. Available from:

<http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a08.pdf>

24. Paula GS, Silva JLL, Braga ALS. Contributing factors to psychic stress and suffering of employess in the context of psychiatric nursing. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2011 Oct [cited 2013 Sept 15];5(8):1941-8. Available from:

<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1949>

25. Sápia T, Felli VEA, Ciampone MHT. Problemas de saúde dos trabalhadores de Enfermagem no ambulatório pela exposição à cargas fisiológicas. *Acta Paul Enferm on line* [internet]. 2009 Feb [cited 2013 Sept 16];22(6):808-13. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n6/a13v22n6.pdf>

Submissão: 10/08/2014

Aceito: 06/01/2015

Publicado: 01/03/2015

Correspondência

Andre Luiz de Souza Braga
Universidade Federal Fluminense
Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa
Rua Dr. Celestino, 74 / 4º andar
Bairro Centro
CEP 24020-091 – Niterói (RJ), Brasil