



**SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**  
**EXCESSIVE DAYTIME SLEEPINESS AMONG NURSING PROFESSIONALS**  
**SOMNOLENCIA DIURNA EXCESIVA ENTRE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA**

Cintia Gautério Soares<sup>1</sup>, Marlise Capa Verde Almeida de Mello<sup>2</sup>, Kendra Natasha Sousa Castanha dos Santos<sup>3</sup>,  
 Daiani Xavier Modernel<sup>4</sup>, Marta Regina Cezar-Vaz<sup>5</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** identificar a sonolência diurna excessiva em profissionais de Enfermagem. **Método:** estudo quantitativo, descritivo e exploratório, em duas unidades de terapia intensiva adulto. O instrumento de coleta de dados foi composto pela caracterização dos participantes e pela Escala de Sonolência de Epworth. A análise dos dados foi descritiva e por meio do teste qui-quadrado de Pearson, com a utilização do *software* SPSS. **Resultados:** participaram 57 profissionais, sendo 51 do sexo feminino, com idade média de 44 anos, cuja maioria era de técnicos de Enfermagem (n=37; 64,9%). A sonolência diurna excessiva foi verificada em 22 (38,6%) trabalhadores, sendo os técnicos de Enfermagem os mais afetados (n=15; 68,2%), bem como os trabalhadores com mais de 38 anos de idade (n=13; 59,1%), que trabalham na UTI 1 (n=15; 68,2%), que não realizam horas extras (n=17, 77,3%), que realizam descanso (n=16; 45,7%) e trabalham no turno noturno (n=14; 63,6%). **Conclusão:** os técnicos de Enfermagem foram os trabalhadores mais afetados pela sonolência. **Descritores:** Enfermagem; Saúde do Trabalhador; Distúrbios do Sono por Sonolência Excessiva; Unidades de Terapia Intensiva; Obesidade; Saúde Pública.

**ABSTRACT**

**Objective:** to identify excessive daytime sleepiness in Nursing professionals. **Method:** a quantitative, descriptive and exploratory study in two adult intensive care units. The data collection instrument was composed by the characterization of the participants and the Epworth Sleepiness Scale. Data analysis was descriptive and used the Pearson chi-square test, together with the SPSS software. **Results:** 57 professionals participated, of which 51 were female, with a mean age of 44 years, the majority of which were Nursing technicians (n = 37, 64.9%). Excessive daytime sleepiness was observed in 22 (38.6%) workers, with the most affected being Nursing technicians (n = 15, 68.2%), as well as workers over 38 years of age (n=13; 59,1%), who work at the ICU 1 (N = 15, 68.2%), who do not work overtime (n = 17, 77.3%), who rest (n = 16, 45.7% %) and work the night shift (n = 14, 63.6%). **Conclusion:** Nursing technicians were the workers who were most affected by drowsiness. **Descriptors:** Nursing; Worker's health; Excessive Sleepiness Sleep Disorders; Intensive Care Units; Obesity; Public health.

**RESUMEN**

**Objetivo:** identificar la somnolencia diurna excesiva en profesionales de enfermería. **Método:** estudio cuantitativo, descriptivo y exploratorio en dos unidades de terapia intensiva adulto. El instrumento de recolección de los datos fue compuesto por la caracterización de los participantes y por la Escala de Somnolencia de Epworth. El análisis de los datos fue descriptivo y por medio de la prueba qui-cuadrada de Pearson, con la utilización del *software* SPSS. **Resultados:** participaron 57 profesionales, 51 del sexo femenino, con edad media de 44 años, cuya mayoría eran técnicos de enfermería (n = 37; 64,9%). La somnolencia diurna excesiva fue verificada en 22 (38,6%) trabajadores, siendo los técnicos de enfermería más afectados (n = 15, 68,2%), así como trabajadores con más de 38 años de edad (n = 13; 59) (1%), que trabajan en la UTI 1 (n = 15, 68,2%), que no realizan horas extras (n = 17, 77,3%), que realizan descanso (n = 16; 45,7%), y trabajan en el turno nocturno (n = 14, 63,6%). **Conclusión:** técnicos de enfermería fueron los trabajadores más afectados por la somnolencia. **Descriptores:** Enfermería; Salud Laboral; Trastornos de Somnolencia Excesiva; Unidades de Cuidados Intensivos; Obesidade; Salud Pública.

<sup>1</sup>Enfermeira, Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: [cintiagenf@gmail.com](mailto:cintiagenf@gmail.com) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9181-2167>; <sup>2</sup>Doutora, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: [marlisealmeida@msn.com](mailto:marlisealmeida@msn.com) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-8466-3420>; <sup>3</sup>Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Nível Mestrado Acadêmico, Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: [kendra.castanha@gmail.com](mailto:kendra.castanha@gmail.com) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9276-693X>; <sup>4</sup>Doutora (Pós-Doutoranda), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: [daiamoder@gmail.com](mailto:daiamoder@gmail.com) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2376-6474>; <sup>5</sup>Doutora (Pós-Doutora), Programa de Pós-Graduação em enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: [cezarvaz@vetorial.net](mailto:cezarvaz@vetorial.net) ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0754-7469>

## INTRODUÇÃO

O sono constitui-se em um elemento fundamental no equilíbrio biológico do organismo, é essencial para uma adequada saúde emocional e mental e tem funções de restauração de energia. Uma má noite de sono, normalmente, causa prejuízo nas funções diárias de um indivíduo.<sup>1</sup> Para o ser humano adulto, é considerado como um estado ótimo de vigília de sete a oito horas de sono em 24 horas, porém, essa necessidade diária de sono vem se reduzindo devido às atividades cotidianas, o que se relaciona com o aumento do apetite, o consumo de alimentos mais calóricos e, como consequência, o ganho de peso.<sup>2</sup> As necessidades socioeconômicas também têm levado a um crescimento da jornada de trabalho, reduzindo ainda mais as horas de sono.<sup>2</sup> Essa problemática tem gerado transtornos do sono em adultos com frequentes sintomas de insônia, sonolência excessiva diurna, incapacidade de dormir no momento desejado e eventos anormais durante o sono.<sup>1</sup>

A Sonolência Diurna Excessiva (SDE) é uma queixa frequente que pode ser consequência de diferentes distúrbios ou alterações do sono e utilizada como medida indireta de sua presença. É definida como o aumento da propensão para dormir, em circunstâncias consideradas inapropriadas, com necessidade de cochilar durante o dia.

Já é conhecida a existência do relógio biológico e dos mecanismos que podem alterá-lo podendo gerar distúrbios no sono. Diante disso, o desajuste nos horários habituais de enfermeiros, técnicos de Enfermagem e auxiliares de Enfermagem é uma questão que precisa ser investigada.<sup>3</sup>

A organização diária do trabalho da Enfermagem se dá em turnos havendo, assim, o envolvimento de equipes variadas trabalhando de modo contínuo, geralmente na forma de rodízio, de maneira fixa e em diferentes horários que contemplam as 24 horas do dia.<sup>3</sup> Porém, esse modo de trabalho pode ocasionar prejuízos para a saúde do trabalhador não somente pelo desenvolvimento de distúrbios relacionados ao sono, mas, também, pela sonolência excessiva diurna e pela dificuldade de manter-se alerta enfrentadas pelo indivíduo. Essas alterações no ciclo sono-vigília fazem com que haja um maior risco de acidentes de trabalho.<sup>4</sup>

Acredita-se que a equipe de Enfermagem compõe um grupo susceptível aos transtornos do sono em razão da carga semanal de trabalho, do desenvolvimento do trabalho em

Sonolência diurna excessiva entre profissionais..

turnos, das múltiplas jornadas de trabalho e demais atividades de vida diária, o que pode acarretar diminuição do rendimento no trabalho afetando negativamente a aprendizagem, a interação social e a qualidade de vida.<sup>5</sup>

Dessa forma, a avaliação da sonolência diurna dos profissionais de Enfermagem que trabalham em UTI torna-se necessária, uma vez que essas unidades oferecem assistência a pacientes críticos que requerem estado de alerta e constante atenção dos profissionais envolvidos para a qualidade do processo do cuidar.

## OBJETIVO

- Identificar a sonolência diurna excessiva em profissionais de enfermagem.

## MÉTODO

Estudo quantitativo, descritivo e exploratório, que integra o macroprojeto de pesquisa “Projeto integrado: Avaliação da sonolência excessiva diurna e cargas de trabalho em setores de urgência, emergência e intensivismo do extremo sul do Brasil” desenvolvido pelo Laboratório de Estudos de Processos Socioambientais e Produção Coletiva de Saúde - LAMSA, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Foi produzido com profissionais de Enfermagem de duas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) adulto que integram dois hospitais gerais no sul do Rio Grande do Sul - Brasil.

A UTI I contém 36 profissionais de Enfermagem cuja unidade dispõe de 11 leitos e a UTI II contém 24 profissionais da equipe de Enfermagem e disponibilidade de seis leitos totalizando, assim, 60 profissionais que foram convidados a participar da pesquisa. Adotou-se, como critério de inclusão, o mínimo de seis meses de vínculo empregatício com as instituições pesquisadas e, como critério de exclusão, aqueles funcionários que se encontravam em férias ou licença-saúde no período da coleta dos dados. Participaram do estudo 57 sujeitos, sendo que um funcionário se encontrava em licença-saúde e dois se negaram a participar da pesquisa.

Os trabalhadores que aceitaram participar da pesquisa responderam a um instrumento de coleta de dados que continha dados de caracterização dos participantes: idade, sexo, peso, índice de massa corporal e categoria profissional. Além de dados de caracterização das atividades de trabalho: hospital de atuação, realização de horas extras, turno de trabalho, trabalho em outro emprego, turno de trabalho no outro emprego e realização de

intervalo de descanso. E continha, também, a Escala de Sonolência de Epworth (ESE-BR),<sup>6</sup> que estima a probabilidade de adormecer em oito situações envolvendo atividades diárias. Às respostas foram atribuídos valores de zero a três cuja soma resulta em um escore que varia de zero a 24, sendo que escores acima de dez são indicativos de sonolência diurna excessiva. Utilizou-se a versão do instrumento validada no Brasil cuja consistência interna, avaliada pelo alfa de Cronbach, foi de 0,76.

A coleta dos dados ocorreu de maio a junho 2016, nos ambientes de trabalho dos trabalhadores, mediante agendamento prévio e a obtenção do consentimento dos participantes a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, sendo uma via entregue ao informante e a outra, arquivada pela pesquisadora.

A análise dos dados foi realizada no programa *Statistical Package for the Social Sciences* por meio de estatística descritiva, descrição das médias, frequências e porcentagem das variáveis investigadas e, na análise inferencial, aplicou-se o teste qui-quadrado de Pearson, considerando significativos os valores de  $p < 0,05$ . Os dados

foram apresentados em tabelas que permitem visualizar a distribuição de frequências, porcentagens e a relação entre as variáveis.

Foram garantidos todos os preceitos estabelecidos na resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, no que diz respeito aos aspectos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos.<sup>7</sup> O macroprojeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande (CEPAS/FURG), obtendo parecer favorável de número 04/2016, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE de número 23116.008310/2015-65.

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 57 profissionais, sendo 51 do sexo feminino e seis do sexo masculino. A maioria dos profissionais era técnico de Enfermagem ( $n=37$ ; 64,9%) e trabalha na UTI I ( $n=35$ , 61,4%). Os profissionais auxiliares de Enfermagem apresentaram maior média de idade (44 anos,  $DP = \pm 5$  anos). As demais características são apresentadas conforme a tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e ocupacional dos participantes. Rio Grande (RS), Brasil, 2016.

	Enfermeiros		Técnicos de Enfermagem		Auxiliares de Enfermagem		p-value*
	N	%	N	%	N	%	
Sexo							
Feminino	13	8,7	35	94,6	3	60	0,056
Masculino	2	13,3	2	5,4	2	40	
Hospital							
UTI 1	9	60	26	70,3	0	0	0,01
UTI 2	6	40	11	29,7	22	38,6	
Realização de horas extras							
Sim	4	26,7	7	18,9	4	80	0,01
Não	11	73,3	30	81,1	1	20	
Turno de trabalho							
Somente trabalho manhã	6	40	9	24,3	2	40	0,218
Somente trabalho tarde	3	20	9	24,3	1	20	
Somente trabalho noite	3	20	18	48,6	2	40	
Trabalho nos turnos manhã e tarde	3	20	1	2,7	0	0	
Outro emprego							
Sim	5	35,7	2	6,1	1	20	0,035
Não	9	64,3	31	93,9	4	80	
Turno do outro emprego							
Manhã	1	20	0	0	0	0	0,074
Noite	4	80	2	100	0	0	
Manhã e Tarde	0	0	0	0	1	100	
Realiza intervalo para descanso							
Sim	8	53,3	25	67,6	2	40	0,037
Não	7	46,7	12	32,4	3	60	

\*a partir do teste do qui-quadrado

Com relação às características antropométricas e de hábitos de vida, 16 (28,1%) trabalhadores realizavam atividade física e a maioria dos trabalhadores apresentou sobrepeso ( $n=21$ ; 36,8%), sendo que a média de peso foi de 78,35 kg ( $DP \pm 14,2$ ) e de altura foi de 138,3 cm ( $DP \pm 60,1$ cm).

Tabela 2. Número de participantes conforme a classificação do Índice de Massa Corporal. Rio Grande (RS), Brasil, 2016.

IMC	Enfermeiros	Técnicos de Enfermagem	Auxiliares de Enfermagem	p-value*
Normal	5 (33,3%)	8 (21,6%)	1 (20%)	0,022
Sobrepeso	9 (60%)	10 (27%)	2 (40%)	
Obesidade 1	0	16 (43,2%)	0	
Obesidade 2	1 (6,7%)	1 (2,7%)	1 (20%)	
Obesidade 3	0	2 (5,4%)	1 (20%)	
Total	15	37	5	

\*a partir do teste do qui-quadrado

Quanto à aplicação do teste estatístico, a categoria profissional dos participantes esteve significativamente relacionada à classificação do Índice de Massa Corporal dos trabalhadores ( $p < 0,022$ ). A análise entre a classificação do IMC e os escores de sonolência não indicou associação significativa entre os trabalhadores pesquisados mostrando que os trabalhadores

com sobrepeso mais frequentes não apresentaram SDE. Entre os trabalhadores que realizam descanso no trabalho, 16 (72,7%) apresentaram sonolência diurna excessiva.

A tabela abaixo apresenta a média de escores de sonolência na relação com os trabalhadores que apresentaram SDE:

Tabela 3: Média de escores de sonolência na relação com os trabalhadores que apresentaram SDE e a análise estatística. Rio Grande (RS), Brasil, 2016.

	Média	DP	Apresentando SDE		p-value*
Categoria profissional			N	%	
Enfermeiro	9,8	4,7	5	22,7	0,888
Técnico	8,89	5,0	15	68,2	
Auxiliar	9,6	3,9	2	9,1	
Faixa etária					
≤38 anos	9,04	4,10	9	40,9	0,417
≥38 anos	9,34	5,45	13	59,1	
Unidades de Terapias Intensivas					
UTI 1	9,63	5,14	15	68,2	0,577
UTI 2	8,50	4,20	7	31,8	
Realiza horas extras					
Sim	8,80	4,85	5	22,7	0,761
Não	9,33	4,82	17	77,3	
Turno de trabalho					
Somente trabalho manhã	8,71	5,88	5	22,7	0,034
Somente trabalho tarde	7,54	2,96	2	9,1	
Somente trabalho noite	10,61	4,83	14	63,6	
Trabalho nos turnos manhã e tarde	8,50	3,10	1	4,5	
Outro emprego					
Sim	10,88	6,26	5	26,3	0,124
Não	8,66	4,50	14	73,7	
Realiza intervalo para descanso					
Sim	9,51	4,23	16	72,7	0,264
Não	8,68	5,64	6	27,3	
IMC					
Normal	9,36	4,56	5	22,7	0,896
Sobrepeso	9,62	4,72	8	36,4	
Obesidade 1	8,50	5,07	6	27,3	
Obesidade 2	6,67	6,50	1	4,5	
Obesidade 3	11,67	5,03	2	9,1	

Os trabalhadores do turno noturno apresentaram resultados significativos para escores elevados para SDE ( $p < 0,03$ ) no teste estatístico. O maior número de trabalhadores acusou alta possibilidade de cochilar “*Deitado para descansar à tarde, quando as circunstâncias permitem*” ( $n=28$ ; 49,1%). A Sonolência Diurna Excessiva (SDE) foi verificada em 22 (38,6%) trabalhadores, sendo o escore médio global da escala 9,19 (DP=4,8), e a categoria mais afetada pela sonolência foi

de técnicos de Enfermagem ( $n=15$ ; 68,2%), trabalhadores com mais de 38 anos de idade ( $n=13$ ; 59,1%), que trabalham na UTI 1 ( $n=15$ ; 68,2%) e que não realizam horas extras ( $n=17$ , 77,3%).

## DISCUSSÃO

O estudo pesquisou uma população predominantemente feminina na qual a maioria dos trabalhadores atua à noite, não realiza horas extras e destina horários de

Soares CG, Mello MCVA de, Santos KNSC dos et al.

Sonolência diurna excessiva entre profissionais..

descanso em sua jornada de trabalho. A maioria dos trabalhadores não apresentou a SDE conforme a métrica utilizada, mas a frequência de trabalhadores que realiza descanso durante o trabalho apresentou escore condizente à SDE indicando que, mesmo com a prática, a sonolência autorreferida foi relevante.

Têm sido realizadas investigações que tentam elucidar a relação entre o trabalho por turnos e as alterações provocadas no ritmo circadiano, no estilo de vida e nas condições metabólicas dos trabalhadores que atuam por turnos. Na Enfermagem, que se caracteriza por ser um dos mais antigos grupos profissionais que trabalham em sistemas de turnos, é importante salientar as possíveis perturbações metabólicas que possam estar sendo desencadeadas. Por exemplo: trabalhadores por turnos podem apresentar um risco mais elevado para o desenvolvimento de obesidade, diabetes tipo 2, doença cardiovascular, problemas digestivos, distúrbios do sono, depressão e déficit de vitamina D (devido à falta de exposição solar).<sup>8</sup>

Além disso, o sono perturbado pode interferir nas condições cognitivas dos trabalhadores. Estudo apontou que trabalhadores do turno diurno obtiveram melhor desempenho em testes de atenção, após 12 horas de trabalho, quando comparados com os resultados dos sujeitos do noturno. Dessa forma, a privação do sono diminui a responsividade do cérebro refletindo na diminuição do desenvolvimento cognitivo e psicomotor.<sup>9</sup>

Na relação com os distúrbios metabólicos, revisão da literatura apontou a elevada prevalência de sobrepeso e obesidade, bem como uma modificação negativa nos hábitos alimentares, os quais se relacionaram à dinâmica de sono alterada entre os profissionais da área de Enfermagem.<sup>10</sup>

É importante salientar que o trabalho por turnos, por si só, pode não ser o responsável pelos distúrbios metabólicos produtores de adoecimento. Estudo verificou que não houve diferença entre trabalhadores de Enfermagem com relação aos turnos de trabalho, indiferentemente de serem alternados ou fixos na relação com a ocorrência de SDE.<sup>11</sup> Além deste, outro estudo apontou que independentemente do turno de trabalho, coexistem riscos à saúde metabólica de trabalhadores da Enfermagem relacionados à falta da ingestão de nutrientes essenciais e ao consumo de alimentos calóricos e gordurosos<sup>12</sup> propiciando a obesidade.

A maioria dos trabalhadores pesquisados apresentou obesidade ou encontrava-se acima do peso comprovando que os profissionais da área da Enfermagem constituem uma população de risco para o ganho de peso de forma inadequada e que a prevalência de obesidade neste grupo é elevada, conforme apresentado na literatura.<sup>10</sup> Pesquisa identificou que a Relação Cintura-Quadril (RCQ), um importante preditor das doenças cardiovasculares, cresce proporcionalmente ao aumento do número de anos trabalhados em turnos noturnos entre os profissionais da saúde.<sup>13</sup>

Os técnicos de Enfermagem foram a maioria dos trabalhadores investigados e a SDE foi mais representativa nesta categoria. Estes trabalhadores são fundamentais/essenciais da equipe de Enfermagem e o número de técnicos é sempre maior que o número de enfermeiros, sendo que os primeiros trabalham sob a supervisão destes. Estudo que pesquisou a saúde de técnicos de Enfermagem que atuam em ambientes de emergência apresentou condições de trabalho intensas que demandavam habilidades físicas, psicomotoras, cognitivas e psicossociais que geravam tensão psíquica e sofrimento<sup>14</sup> e que eles aplicam estratégias individuais e coletivas para suprir esse sofrimento.

Além disso, estudo verificou que a atuação continua com pacientes de difícil manejo, juntamente à possibilidade de cometer erros no cuidado, contribui para o estresse crônico e, também, para casos de Burnout.<sup>15</sup> Estas características podem influenciar nos distúrbios do sono fazendo com que o ciclo sono-vigília, além de ser perturbado por características fisiológicas, seja modificado por riscos ocupacionais relacionados à demanda psicológica do trabalho que, por sua vez, interfere no relaxamento mental e corporal do trabalhador para poder usufruir de um bom momento de descanso.

Dessa forma, estudos permitem identificar medida de intervenção em saúde, como o controle de peso, o tratamento da depressão e de transtornos do sono entre profissionais de Enfermagem, o que deve integrar medidas previstas por políticas públicas de saúde.<sup>16</sup> Além disso, torna-se importante prever que os locais de trabalho disponham de estratégias nutricionais que assegurem hábitos alimentares saudáveis, incluindo ambientes adequados à alimentação, bem como as escalas de trabalho sejam elaboradas de forma a permitir que os trabalhadores tenham intervalos de tempo adequados, entre os turnos, para manter um estilo de vida

Soares CG, Mello MCVA de, Santos KNSC dos et al.

saudável como ter horários regulares de refeições, de exercício físico e de sono.

## CONCLUSÃO

O estudo permitiu verificar os escores de sonolência diurna excessiva entre os trabalhadores de Enfermagem que atuam em unidades de terapia intensiva. Identificou que o maior escore para a SDE estava dentre os técnicos de Enfermagem como, também, entre os profissionais que apresentavam sobrepeso. Além disso, diferentemente do esperado, os trabalhadores que realizavam descanso tiveram maior ocorrência de sonolência diurna excessiva.

Aponta-se a importância de discutir a sonolência diurna entre os profissionais da Enfermagem, principalmente entre técnicos de Enfermagem, o que pode indicar uma vulnerabilidade profissional relacionada aos riscos ocupacionais aos quais a categoria está exposta. Este fato pode interferir na saúde destes trabalhadores que, não apresentando um sono de qualidade, têm seu cotidiano prejudicado, bem como suas atividades laborais, podendo apresentar distração, comportamento automático, lapsos involuntários de sono e amnésia, prejudicando a assistência prestada aos pacientes sob sua responsabilidade. Dessa forma, indica-se a possibilidade de intervenções em saúde com vistas à prevenção de adoecimentos do ciclo sono-vigília e promoção à saúde desses trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

- 1- Neves GSML, Giorelli AS, Florido P, Gome MM. Sleep disorders: overview. Rev. bras. neurol [Internet]. 2013 [cited 5 Aug 2017];49(2):57-71. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/01018469/2013/v49n2/a3749.pdf>
- 2- Souza FN, Santos IJL, Moraes SR, Silva SMS, Ellinger VCM. Associação entre qualidade do sono e excesso de peso entre estudantes de medicina da Universidade Severino Sombra, Vassouras - RJ. Rev. Saúde. 2017 [cited 10 Oct 2017];08(1):Supl 99-100. Available from: <http://editorauss.uss.br/index.php/RS/article/view/1041/733>.
- 3- Mendes SS, De Martino MMF. Shift work: overall health state related to sleep in nursing workers. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2012 [cited 8 Aug 2017];46(6):1471-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/26.pdf>
- 4- Kecklund G, Axelsson J. Health consequences of shift work and insufficient sleep. BMJ [Internet]. 2016 [cited 20 Nov

Sonolência diurna excessiva entre profissionais..

- 2017];1355:i5210. Available from: <http://www.bmj.com/content/bmj/355/bmj.i5210.full.pdf>
- 5- Niu S-F, Miao N-F, Liao Y-M, Chi M-J, Chung M-H, Chou K-R. Sleep Quality Associated With Different Work Schedules: A Longitudinal Study of Nursing Staff. Biol. res. nurs. 2017 [cited 27 Aug 2017];19(4):375-81 Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1099800417695483>
- 6- Bertolazi AN, Fagondes SC, Hoff LS, Pedro VD, Barreto SSM, Johns MW. Validação da escala de sonolência de Epworth em português para uso no Brasil. J. bras. Pneumol [Internet]. 2009 [cited 01 Sept 2017];35(9):877-3. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/jbpbneu/v35n9/pt\\_v35n9a09.pdf](http://www.scielo.br/pdf/jbpbneu/v35n9/pt_v35n9a09.pdf)
- 7- Ministério da Saúde [BR], Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: MS/CNS, 2012 [cited 06 Sept 2017]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2013; Seção 1. p. 59. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- 8- Souza APC, Passos JO. The Disturbance of Sleep Disorders in Nursing Professionals. Rev. Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento [Internet]. 2015 [cited 12 Sept 2017];1(2):165-176. Available from: [http://www.revistas.uevora.pt/index.php/saude\\_envelhecimento/article/view/57/100](http://www.revistas.uevora.pt/index.php/saude_envelhecimento/article/view/57/100)
- 9- Oliveira B, De Martino MMF. Análise das funções cognitivas e sono na equipe de enfermagem nos turnos diurno e noturno. Rev gaúcha enferm [Internet]. 2013 [cited 15 Sept 2017];34(1):30-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgeuf/v34n1/04.pdf>
- 10- Coelho MP, Pinto OO, Mota MC, Crispim CA. Nutritional damages and disturbances in the sleep pattern of nursing workers. Rev. bras. Enferm [Internet]. 2014 [cited 25 Sept 2017];67(5):832-42. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0832.pdf>
- 11- Souza JC. Excessive daytime sleepiness in nursing workers. J. bras. Psiquiatr [Internet]. 2007 [cited 28 Sept 2017];56(3):180-3. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v56n3/a04v56n3.pdf>
- 12- Guedes VC, Alves MK. Prevalência e fatores de risco para excesso de peso em funcionários dos turnos vespertino e noturno de um hospital da serra gaúcha. Rev.

Soares CG, Mello MCVA de, Santos KNSC dos et al.

Sonolência diurna excessiva entre profissionais..

Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento [Internet]. 2017 [cited 05 Oct 2017];11(66):420-427. Available from: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/559/460>

13- Silveira CDS, Urbanetto JS, Silva PC, Magnago TSBS, Poli-de-Figueiredo CE. Profile of overweight and obesity in workers of nursing in intensive care units and emergency. Revista Ciência & Saúde [Internet]. 2013 [cited 18 Oct 2017];6(3):157-62. Available from:

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/14550/10727>

14- Garcia AB, Haddad MCFL, Dellaroza MSG, Rocha FLR, Pissinati PSC. Strategies used by nursing technicians to face the occupational suffering in an emergency unit. Rev Rene (Online) [Internet]. 2016 [cited 19 Oct 2017];17(2):285-92. Available from:

<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3019/2335>

15- Ferreira NN, Lucca SR. Burnout syndrome in nursing assistants of a public hospital in the state of São Paulo. Rev. bras. epidemiol [Internet]. 2015 [cited 22 Oct 2017];18(1):68-79. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18n1/1415-790X-rbepid-18-01-00068.pdf>

16- Mendoza JF, Vgontzas AN, Kritikou I, Calhoun SL, Liao D, Bixler EO. Natural History of Excessive Daytime Sleepiness: Role of Obesity, Weight Loss, Depression, and Sleep Propensity. SLEEP [Internet]. 2015 [cited 29 Oct 2017];38(3):351-60. Available from:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4335535/pdf/aasm.38.3.351.pdf>

Submissão: 08/12/2017

Aceito: 28/03/2018

Publicado: 01/06/2018

### Correspondência

Marta Regina Cezar-Vaz  
Rua General Osório, Área Acadêmica Dr.  
Miguel Riet Correa, S/N  
Escola de Enfermagem - EENF  
Bairro Centro  
CEP: 96201-900 – Rio Grande (RS), Brasil