

## Qualidade de Vida: O Desafio do Trabalho Noturno Para a Equipe de Enfermagem

Life Quality: The Night Shift Work Challenge to Nursing Team

Calidad de Vida: El Reto de Trabajar en La Noche Para El Equipo de Enfermería

Alexia Gonçalves Sena<sup>1\*</sup>, Mirela Lopes de Figueiredo<sup>2</sup>, Écila Campos Mota<sup>3</sup>, Fernanda Marques da Costa<sup>4</sup>, Isabel Patrícia Fernandes do Prado<sup>5</sup>, Cássio de Almeida Lima<sup>6</sup>

### Como citar este artigo:

Sena AG, Figueiredo ML, Mota EC, et al. Qualidade de Vida: O Desafio do Trabalho Noturno Para a Equipe de Enfermagem. Rev Fund Care Online. 2018 jul./set.; 10(3):832-839. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.832-839>

### ABSTRACT

**Objective:** Our goal herein has been to gain further insights regarding the life quality and its association with sociodemographic characteristics of nursing professionals working at night shift. **Methods:** It is an analytical research type with quantitative approach. The research was performed in a hospital of Montes Claros city, Minas Gerais State, Brazil, over the year of 2014 and had 145 workers participants. The survey has been done by applying a sociodemographic questionnaire and the Abbreviated Instrument for the Assessment of the Life Quality (WHOQOL-bref) in August 2014. The descriptive analysis and student's t-test was used in order to check for possible associations. **Results:** The majority of the workers were female, aged up to 35 years old, having intimate partner and children. The following dimensions had shown the worst scores: environment and physical. The comparison of average scores within the four dimensions has revealed that the most significant covariates were as follows: sex, physical activity, additional job, civil status and working time. **Conclusion:** In the present study was observed that the workers require greater attention to the environmental and physical dimensions, and also in the sociodemographic characteristics that interfered in their life quality.

**Descriptors:** Life quality, Nursing, Night shift work.

<sup>1</sup> Enfermeira. Graduada pela Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: alexia.sena@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: mirela@santacasamontesclaros.com.br

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências. Professora do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Norte de Minas Gerais. Araçuaí (MG), Brasil. E-mail: ecilacampos@hotmail.com

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros e das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: fernandafjf@yahoo.com.br

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestre em Ciências. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: patyfprado@uol.com.br

<sup>6</sup> Enfermeiro. Mestrando em Saúde, Sociedade e Ambiente pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Diamantina (MG), Brasil. E-mail: cassioenf2014@gmail.com

## RESUMO

**Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida e sua associação com as características sociodemográficas dos trabalhadores da enfermagem do período noturno.

**Métodos:** Pesquisa do tipo analítico, com abordagem quantitativa, com 145 trabalhadores, realizada em 2014 em uma instituição hospitalar de Montes Claros, Minas Gerais-Brasil. Foram aplicados um questionário sociodemográfico e o Instrumento Abreviado de Avaliação da Qualidade de Vida, em agosto de 2014. Realizou-se a análise descritiva e o teste t student para verificação de associações. **Resultados:** Predominaram trabalhadores do sexo feminino, com idade de até 35 anos, com companheiro(a) e filhos. Os domínios meio ambiente e físico apresentaram piores escores. Na comparação dos escores médios nos quatro domínios, as covariáveis mais significativas foram: sexo, atividade física, outro vínculo, estado civil e tempo de trabalho.

**Conclusão:** Os trabalhadores demandam maior atenção nas dimensões ambientais e físicas, e nas características sociodemográficas que interferiram na qualidade de vida.

**Descritores:** Qualidade de vida, Enfermagem, Trabalho noturno.

## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar la calidad de vida y su asociación con características sociodemográficas de los trabajadores de la enfermería durante la noche.

**Método:** Un estudio de tipo analítico, con un enfoque cuantitativo, con 145 trabajadores, que se celebró en 2014 en un hospital de Montes Claros, Minas Gerais Gerais-Brasil. Se les aplicó un cuestionario sociodemográfico y el abreviado Instrumento de Evaluación de la Calidad de Vida (WHOQOL-bref), en 2014 agosto. El análisis descriptivo y la prueba t de student para comprobar para las asociaciones. **Resultados:** La mayoría de los trabajadores era una mujer, a la edad de 35 años, con compañero(a) y los niños. Las esferas física y medio ambiente tuvo las peores puntuaciones. La comparación de puntuaciones medias en cuatro zonas, las covariables fueron: El sexo, la actividad física, otro bono, el estado civil y el tiempo de trabajo. **Conclusión:** Los trabajadores requieren una mayor atención en las zonas con menor puntuación y las características que interfieren con la calidad de vida.

**Descriptores:** Calidad de vida, Enfermería, Trabajo nocturno.

## INTRODUÇÃO

O conceito proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) define a qualidade de vida (QV) como a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto de sua cultura, no sistema de valores em que vive e em relação às suas expectativas, aos seus padrões e suas preocupações que englobam, além da saúde, dos aspectos físicos, sociais, culturais, ambientais e psicológicos.<sup>1-2</sup>

O termo QV abrange ainda vários segmentos da sociedade que são apontados tanto pelo senso comum, quanto pelo meio científico. Pode estar relacionado com inúmeros sentimentos humanos e o modo como a QV é definida pela sociedade pode induzir ao desenvolvimento e comportamento humano.<sup>2</sup> No que se refere aos profissionais de saúde, a QV, especialmente na enfermagem, está relacionada com os fatores intrínsecos à própria profissão, como o convívio com a dor, o sofrimento e a

morte. Apesar de fazerem parte da rotina do trabalho, esses sentimentos, conciliados aos novos papéis que a enfermagem vem assumindo na sociedade e à extensa jornada de trabalho, ocasionam ao trabalhador um desequilíbrio interno e externo.<sup>3</sup>

Na hospitalização, a equipe de enfermagem permanece 24 horas no local de trabalho e, assim, presta uma significativa carga de dedicação e cuidado ao cliente e aos seus cuidadores. Por conseguinte, os trabalhadores de enfermagem são susceptíveis à alteração da QV, sobretudo os trabalhadores do período noturno. Isso porque, o desgaste psicofisiológico é maior, se comparado aos que trabalham durante o dia, pois realizam suas atividades no momento em que o funcionamento do organismo encontra-se diminuído.<sup>3-4</sup>

O desgaste dos trabalhadores que atuam no período noturno advém do estresse gerado pela percepção de estímulos que provocam excitação emocional e perturbação da homeostase, o que contribui para um processo de adaptação caracterizado por distúrbios psicológicos e fisiológicos.<sup>5</sup>

O organismo humano é dotado do ritmo circadiano, que regula o período de repouso e atividade, e o fato de estar exposto à iluminação durante o trabalho e à privação do sono influencia diretamente na fisiologia e no comportamento do organismo humano, consequentemente irá refletir em uma série de doenças.<sup>4</sup> Entre as doenças ocupacionais relativas ao trabalho noturno da enfermagem, podem ser listadas alterações nos sistemas digestivo, cardiocirculatório, gastrointestinal, neurológico e musculoesquelético, além de uma baixa capacidade de conciliar o sono normal. Dessa forma, ocasionam-se fadiga, diminuição do estado de alerta, baixo rendimento, irritabilidade, estresse, cefaleia, enjoo, mau humor e depressão.<sup>5</sup>

Atualmente, a síndrome de burnout tem recebido destaque nos estudos relacionados à QV, pois essa síndrome surge como resposta ao estresse crônico e é frequentemente observada em profissionais que têm uma relação constante e direta com outras pessoas. Vale ressaltar que aumenta ainda mais quando essa relação é de ajuda, como a dos trabalhadores de enfermagem.<sup>6</sup>

Nesse cenário, percebe-se que há inúmeras situações que influenciam na QV dos trabalhadores de enfermagem devido ao turno noturno, uma vez que afeta o estilo de vida e o equilíbrio entre os componentes biológicos e psíquicos da personalidade, assim como os fatores sociais e ambientais. Assim, tais pressupostos indicam a necessidade de se realizar investigações para subsidiar estudos que envolvam os trabalhadores da enfermagem em uma variabilidade de discussões relacionadas à QV. Portanto, justifica-se a elaboração do presente estudo, que contém a seguinte questão norteadora: Existe associação entre a qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem do turno noturno e as variáveis sociodemográficas?

## OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida e sua associação com as características sociodemográficas dos trabalhadores da enfermagem do período noturno.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, de caráter transversal analítico.

A pesquisa foi realizada em um hospital geral, situado na cidade de Montes Claros, ao Norte do Estado de Minas Gerais (MG) – Brasil. A instituição é referência na região do Norte de Minas Gerais e Sul do Estado da Bahia, composta por 320 leitos de cunho filantrópico e 80 destinados à internação particular e aos convênios. Dos trabalhadores de toda a instituição, 65% são da área de enfermagem. A pesquisa foi realizada em todos os setores nos quais atua a equipe de enfermagem: ala de internações; setores de porta entrada (pronto socorro e pronto atendimento); centro de tratamento intensivo (CTI) geral, cardiológico e neonatal; bloco cirúrgico e obstétrico; central de material de esterilização (CME); berçário, maternidade e pediatria.

A população alvo do estudo foi constituída por 197 trabalhadores de enfermagem que atuam no turno noturno na instituição. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 145 participantes para pesquisa. Os critérios de inclusão foram: atuar no período noturno; ser enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem; tempo de trabalho no turno noturno maior que 60 dias na instituição. Aplicaram-se os critérios de exclusão: estar em férias, licença ou quaisquer outros motivos de afastamento no período da coleta de dados; entregar questionários em branco ou preenchidos de forma incompleta.

Houve aplicação do pré-teste para quatro trabalhadores de enfermagem de outra instituição hospitalar da mesma cidade, visando melhorar a consistência das variáveis presentes no questionário sociodemográfico. Cada participante levou, em média, 10 minutos para responder ao instrumento.

A coleta de dados foi realizada no mês de agosto de 2014, durante duas semanas, sendo operacionalizada em dois momentos. No primeiro, os pesquisadores distribuíram os questionários no início dos plantões juntamente com uma lista de presença, na qual constava o nome do setor e do participante da pesquisa. No segundo momento, as pesquisadoras compareceram ao local para recolher os questionários devidamente preenchidos. Os questionários foram autoaplicados nos setores de trabalho em horário pré-estabelecido, de modo a não interferir nas atividades profissionais. Os respondentes do pré-teste não fizeram parte da população da pesquisa.

Utilizaram-se dois instrumentos para a coleta de dados, um questionário sociodemográfico semiestruturado contendo 19 perguntas, as quais influenciariam a qualidade de vida. E, como segundo instrumento, aplicou-se o Instrumento Abreviado de Avaliação da Qualidade de Vida, o WHO-

QOL-bref, um questionário validado e traduzido para o português, que considera as duas últimas semanas vividas do participante e possui características psicométricas satisfatórias, considerando os escores finais de cada domínio. Este, possui 26 questões, sendo duas questões gerais sobre QV e outras 24 que representam cada uma das 24 facetas que compõem o instrumento. Por sua vez, as facetas estão divididas nos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.<sup>3</sup>

O domínio físico abrange a dimensão dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos, capacidade de trabalho. Já o domínio psicológico enfoca os sentimentos positivos, como pensar, aprender, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos, espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais. O domínio relações sociais inclui relações pessoais, suporte/apoio social e atividade sexual. No que diz respeito ao domínio meio ambiente, este aborda: segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, disponibilidade e oportunidades de adquirir novas informações, oportunidades de recreação ou lazer, ambiente físico, poluição, ruído, trânsito, clima e transporte.<sup>7</sup>

Após três tentativas de recolhimento, foi encerrada a coleta de dados. De um total de 197 questionários, foram obtidos 145 devidamente preenchidos. Foram excluídos seis questionários incompletos, 13 em branco, 16 que não foram entregues nos dias do recolhimento, 17 que não atendiam aos critérios de inclusão, o que totalizou em 52 trabalhadores não contemplados pela pesquisa.

Os dados foram organizados em um banco de dados, no programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão Windows 18.0. Para as variáveis categóricas, foi utilizada uma análise descritiva, a partir da apuração de frequências, tanto em termos absolutos quanto em percentuais. Para as variáveis numéricas, foram calculadas medidas descritivas de centralidade (média, mediana e moda) e de dispersão (desvio padrão, coeficiente de variação, valores máximos e mínimos).

O ponto de corte das variáveis quantitativas, idade e tempo de trabalho, ocorreu próximo à média. Enquanto, para as variáveis qualitativas, foram agregadas categorias similares, de modo que, para a realização do teste de diferença de médias, tais variáveis resultassem em dois atributos distintos como, por exemplo, branco e não branco, possui e não possui religião, bebe ou não bebe, pratica ou não pratica atividade física.

A análise bivariada consistiu em realizar o teste t de student para amostras independentes, a fim de comparar os escores em cada domínio em relação às covariáveis sociodemográficas. O teste t, como é conhecido na literatura e inerente a este estudo, aplica-se quando as variáveis estão no nível de mensuração contínuo – tais quais os escores dos pesquisados – e quando os fatores são dicotomizados – como ocorre com as variáveis sociodemográficas. Além

disso, não houve desvios acentuados na simetria dos escores que impossibilitassem a utilização do referido teste. O nível de significância adotado nos cálculos foi de  $P \leq 0,05$ . No WHOQOL-bref, cada domínio foi analisado isoladamente, empregando-se a sintaxe disponibilizada pela OMS, segundo a qual os escores variam de 0 a 100, sendo que, quanto mais próximo de 100, melhor é a qualidade de vida.

A pesquisa seguiu os princípios éticos, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIMONTES, através do Parecer Consubstanciado nº 648.889/2014, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 30803214.1.0000.5146 e Comissão de Avaliação de Projetos do Hospital cenário deste estudo, por meio do Termo de Concordância da Instituição para Participação em Pesquisa. Todos os participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## RESULTADOS

Dos 197 trabalhadores que foram convidados a participar da pesquisa, 145 responderam ao questionário, perfazendo uma taxa de resposta de 73,6%. Os dados descritos na Tabela 1 mostram que, na dimensão socio-demográfica, dentre os participantes deste estudo, (58,6%) são do sexo feminino, (60,7%) têm idade de até 35 anos, (63,4%) vivem com companheiro(a), (67,6%) têm filhos, (66,9%) não estudam atualmente, (82,8%) são de cor autodeclarada não branca e (94,5%) possuem religião. É possível notar, ainda, que (59,3%) trabalham há, no máximo, nove anos, sendo (67,6%) trabalhadores noturnos há seis anos ou menos. Quando indagados sobre o motivo de estarem desenvolvendo suas atividades profissionais à noite, (68,3%) alegam necessitar de disponibilidade para a família e os estudos em geral, enquanto (31,7%) justificam tal escolha devido a outro vínculo empregatício ou por motivo salarial.

Em termos econômicos, os dados evidenciam renda familiar de, no máximo, três salários mínimos (60,0%), cuja maior utilização, (88,3%), é ajudar no sustento da família. Além disso, (79,3%) dos pesquisados residem em imóvel próprio. Com relação a hábitos saudáveis e lazer, entre as proporções observadas, (97,9%) são para não fumantes, (91,7%) não consumidores de bebidas alcoólicas, (64,8%) praticantes de atividades físicas e (77,9%) usam o tempo livre para ficar em casa com os familiares.

**Tabela 1.** Características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem de um hospital geral. Montes Claros-MG, Brasil, 2014 (n=145)

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	60	41,4
Feminino	85	58,6
<b>Faixa etária</b>		
Até 35 anos	88	60,7
Mais de 35 anos	57	39,3
<b>Estado civil</b>		
Com companheiro(a)	92	63,4
Sem companheiro(a)	53	36,6
<b>Filhos</b>		
Não tem filhos	47	32,4
Tem filhos	98	67,6
<b>Estuda</b>		
Sim	48	33,1
Não	97	66,9
<b>Cor</b>		
Branco(a)	25	17,2
Não branco(a)	120	82,8
<b>Cargo</b>		
Enfermeiro	10	6,9
Técnico ou auxiliar	135	93,1
<b>Tempo de trabalho na instituição</b>		
Até nove anos	86	59,3
Dez anos ou mais	59	40,7
<b>Tempo de trabalho noturno</b>		
Até seis anos	98	67,6
Sete anos ou mais	47	32,4
<b>Motivo de opção pelo trabalho noturno</b>		
Salarial ou outro vínculo empregatício	46	31,7
Disponibilidade para a família, estudos em geral	99	68,3
<b>Outro vínculo empregatício</b>		
Sim	37	25,5
Não	108	74,5
<b>Ajuda econômica à família</b>		
Não ajuda a família	17	11,7
Ajuda a família	128	88,3
<b>Renda familiar</b>		
Até três salários mínimos	87	60,0
Mais de três salários mínimos	58	40,0
<b>Imóvel</b>		
Próprio	115	79,3
Não próprio	30	20,7
<b>Tabagismo</b>		
Não fumante	142	97,9
Fumante	3	2,1
<b>Consumo de bebida alcoólica</b>		
Bebe uma ou mais vezes por semana	12	8,3
Não bebe ou bebe ocasionalmente	133	91,7
<b>Tempo livre</b>		
Fica em casa	113	77,9
Sai de casa	32	22,1
<b>Possui religião</b>		
Sim	137	94,5
Não	8	5,5
<b>Atividade física</b>		
Prática	94	64,8
Não pratica	51	35,2

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

Os dados concernentes à qualidade de vida geral (Tabela 2) indicam que os trabalhadores estudados consideraram como boa sua QV (66,2%) e se julgaram satisfeitos com a saúde pessoal (60,7%).

**Tabela 2.** Escore da qualidade de vida geral dos profissionais de enfermagem de um hospital geral. Montes Claros-MG, Brasil, 2014 (n=145)

Variáveis	n	%
<b>Qualidade de vida</b>		
Boa	96	66,2
Ruim	49	33,8
<b>Satisfeito com a saúde</b>		
Satisfeito	88	60,7
Insatisfeito	57	39,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

Com relação aos escores médios na (Tabela 3), os domínios, relações sociais e psicológico, apresentam os maiores valores: 70,8 e 70,4, respectivamente. Isso sugere que, nessas duas dimensões, há maior QV. Já o domínio físico é, quantitativamente, menor com valor médio de 65,4; enquanto a perspectiva atinente ao domínio meio ambiente é aquela com escore médio mais baixo: 53,6.

Nos domínios, a dispersão dos escores individuais em torno do valor médio pode ser considerada aceitável

neste estudo, dado que os coeficientes de variação (CV) são todos inferiores a 25%, o que sugere maior homogeneidade ou semelhança nas medidas dos escores dos trabalhadores noturnos de enfermagem. Os dados também mostram que o valor mínimo presente na amostra é 22 no domínio meio ambiente, ao passo que o máximo é 100 nos domínios psicológico e relações sociais.

**Tabela 3.** Escores médios, desvios padrão, coeficientes de variação, valores mínimo e máximo, conforme domínios, dos profissionais de enfermagem de um hospital geral. Montes Claros-MG, Brasil, 2014 (n=145)

Domínios	Escore médio ± DP*	CV**	Mínimo	Máximo
Físico	65,4 ±13,3	20,3%	25	96
Psicológico	70,4 ±13,7	19,4%	33	100
Relações Sociais	70,8 ±16,0	22,5%	25	100
Meio Ambiente	53,6 ±12,8	23,8%	22	84

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2014. \*DP = Desvio Padrão; \*\*CV = Coeficiente de Variação em %.

A Tabela 4 apresenta os resultados provenientes do teste estatístico para comparação dos escores médios nos quatro domínios. Assim, é possível notar que, no domínio físico, as variáveis significativas foram: sexo (p=0,001), outro vínculo (p=0,049), renda do grupo familiar (p=0,048) e prática de atividade física (p=0,030). Ou seja, os homens apresentam escore médio maior do que as mulheres, assim como os que possuem outro vínculo empregatício. Da mesma forma, os profissionais que auferem rendas superiores a três salários mínimos também possuem maior escore médio, assim como aqueles que praticam alguma atividade física.

Quanto ao domínio psicológico, os dados mostram significância entre os escores médios e as variáveis socio-demográficas: sexo (p=0,011), cor (p=0,042) e atividade física (p=0,015). Tais significâncias permitem inferir que os trabalhadores homens tendem a ter maior escore médio quando comparados com as mulheres. Já a variável cor indica que os não brancos possuem escores mais altos, assim como os praticantes de atividade física.

No domínio relações sociais, apenas a variável estado civil apresentou significância estatística (p=0,026). Isto é, os trabalhadores com companheiro(a) têm escores mais elevados quando comparados àqueles sem essas companhias.

Os dados do domínio meio ambiente significativos foram: faixa etária (p=0,047), trabalho na instituição (p=0,018), tempo de trabalho noturno (p=0,036) e renda do grupo familiar (p=0,012). Desse modo, os que possuem menor faixa etária e menor tempo de trabalho na instituição apresentam escore médio maior. Assim como aqueles que estão a menos tempo no trabalho noturno e os que possuem rendas familiares superiores a três salários mínimos também exibem melhores escores médios.

**Tabela 4.** Teste sobre as diferenças das médias nos domínios, a partir das categorias das variáveis sociodemográficas relativas à amostra dos profissionais de enfermagem de um hospital geral. Montes Claros-MG, Brasil, 2014 (n=145)

Variáveis	Categorias	Domínios			
		Físico	Psicológico	Relações Sociais	Meio Ambiente
Sexo	Masculino	69,58*	73,68*	72,78	55,21
	Feminino	62,50*	68,09*	69,51	52,50
Faixa etária	Até 35 anos	65,86	71,26	70,36	55,33*
	Mais de 35 anos	64,77	69,08	71,64	50,99*
Estado civil	Com companheiro	66,08	71,33	73,10*	54,89
	Sem companheiro	64,31	68,79	66,98*	51,42
Filhos	Não tem filhos	64,27	68,00	69,33	55,05
	Tem filhos	65,99	71,56	71,60	52,93
Estuda	Sim	66,06	70,31	70,49	53,65
	Não	65,12	70,45	71,05	53,61
Cor autodeclarada	Branco(a)	63,83	65,33*	66,67	55,88
	Não branco(a)	65,76	71,46*	71,74	53,15
Cargo	Enfermeiro	65,83	65,42	62,50	58,75
	Técnico ou auxiliar	65,40	70,77	71,48	53,24
Trabalho na instituição	Até 9 anos	66,18	70,35	69,57	55,70*
	10 anos ou mais	64,34	70,48	72,74	50,58*
Trabalho noturno	Até 6 anos	65,56	70,37	70,49	55,17*
	7 anos ou mais	65,16	70,48	71,63	50,40*
Opção trabalho noturno	Salarial ou outro vínculo	67,93	71,56	71,20	54,35
	Família, estudos	64,27	69,87	70,71	53,28
Outro vínculo empregatício	Sim	69,14*	71,85	69,37	56,25
	Não	64,16*	69,91	71,37	52,72
Ajuda econômica à família	Não ajuda a família	62,75	66,18	71,57	56,99
	Ajuda a família	65,79	70,96	70,77	53,17
Renda familiar	Até 3 salários mínimos	63,65*	69,68	69,25	51,44*
	Mais de 3 salários mínimos	68,10*	71,48	73,28	56,90*
Imóvel	Próprio	66,09	70,87	71,30	54,27
	Não próprio	62,92	68,61	69,17	51,15
Tabagismo	Não fumante	65,67	70,36	70,54	53,85
	Fumante	54,17	72,22	86,11	42,71
Consumo de bebida alcoólica	Bebe uma ou mais vezes	62,85	64,24	68,75	47,40
	Não bebe/ocasionalmente	65,66	70,96	71,05	54,18
Tempo livre	Fica em casa	65,30	70,98	70,65	54,34
	Sai de casa	65,89	68,36	71,61	51,07
Possui religião	Sim	65,82	70,47	71,05	54,01
	Não	58,85	69,27	67,71	46,88
Atividade física	Prática	67,20*	72,43*	72,43	54,16
	Não pratica	62,17*	66,67*	67,97	52,63

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2014. \*Teste t para a diferença de médias; p ≤ 0,05.

## DISCUSSÃO

Verifica-se, neste estudo, que há predominância de trabalhadores do sexo feminino, com idade média de 35 anos e casados(as). De acordo com outras pesquisas<sup>5,8</sup>, a crescente participação feminina nas profissões de saúde, especialmente a enfermagem, pode ser justificada pela feminilização no mercado de trabalho advinda de características histórico-sociais. Soma-se a isso a questão da idade, geralmente, pessoas nessa faixa etária já constituíram família e são casadas.<sup>5,8</sup> Tal fato explica o motivo por estarem desenvolvendo suas atividades profissionais à noite, pois o estudo em questão aponta que os trabalhadores optam por esse turno devido à maior disponibilidade para a família e dedicação aos estudos.

Pesquisas realizadas em hospitais universitários em Vitória (ES)<sup>3</sup> e Norte do Paraná<sup>9</sup> revelam que o interesse pelos estudos entre os trabalhadores de enfermagem tem sido crescente, pois estes buscam cada vez mais qualificação, o que pode refletir na melhora do atendimento ao paciente e conferir visibilidade ao trabalhador e à instituição. E com relação à idade, demonstram que dentre 52 trabalhadores, 44 (84,6%) possuíam mais de 35 anos e tem mais de um vínculo empregatício, embora a

capacidade para o trabalho possa reduzir com o passar da idade, sobretudo após 35 anos.<sup>3,9</sup>

Dessa forma, observa-se que a idade é semelhante a dos participantes deste estudo que ainda auferem renda familiar de no máximo três salários mínimos, cuja maior utilização é ajudar no sustento da família. É possível inferir que os trabalhadores sofrem com problemas de baixa remuneração, e, por isso, necessitam de outro(s) emprego(s) para complementar e/ou aumentar a sua renda. Esse fato merece atenção, porque a enfermagem é uma profissão desgastante, devido à sobrecarga de trabalho.<sup>5,9</sup>

Quanto à avaliação geral da QV e saúde, os achados deste estudo são semelhantes aos verificados em outra investigação, com 90 enfermeiros da Macrorregião de Saúde do Triângulo Sul em Minas Gerais, onde a maioria classificou a QV geral como boa (92%) e estava satisfeita com sua saúde (66,7%).<sup>10</sup>

Os resultados referentes aos domínios da QV entre os trabalhadores desta pesquisa se assemelham aos de um estudo feito em um hospital universitário. Similarmente, os domínios relações sociais (71,37) e psicológico (71,62) apresentaram médias de valores próximos, e o domínio meio ambiente obteve a menor média (63,12). No entanto, houve divergência quanto ao domínio físico, que sobressaiu com maior escore (73,05).<sup>3</sup>

O domínio social, neste estudo, obteve resultado mais satisfatório, corroborando com os resultados de uma revisão sistemática<sup>8</sup> sobre o WHOQOL-Bref, em que o maior escore, para esse domínio, foi 94,03, enquanto o menor escore foi de 63,71. Explica-se que, ao compartilhar a dor, os êxitos e os fracassos com os companheiros de trabalho, os trabalhadores de enfermagem reforçam os laços de amizade que se traduzem, posteriormente, em redes de apoio social dos amigos e familiares, os quais promovem o fortalecimento das relações interpessoais e da própria interioridade, o que exerce influência positiva e fortalecimento da QV.<sup>8</sup>

Os estudos avaliados na citada revisão sistemática revelaram que o domínio psicológico não obteve maiores escores dentre a avaliação dos domínios, já que o menor escore médio foi 60,8 e o maior 74,0<sup>8</sup>, o que se assemelha aos resultados da presente pesquisa. Dessa forma, pode-se inferir que os trabalhadores participantes deste estudo, possivelmente, apresentaram sentimentos positivos e algumas características, tais como: boa autoestima; aceitação da aparência física; espiritualidade; religiosidade e crenças pessoais, ou seja, fatores que favorecem sua QV na dimensão psicológica.<sup>8,11</sup>

Conforme pesquisas, que também utilizaram o WHOQOL-Bref, o domínio físico se destacou com escores entre (71,7) a (73,05), diferentemente, deste estudo que apresentou menor escore que sugere uma QV não satisfatória. Tal constatação pode estar relacionada à diversidade de papéis associadas à profissão, juntamente com o excesso de trabalho e a privação do sono, ocasionando cansaço e

dores, e, a partir disso, corrobora para que os trabalhadores fiquem fisicamente mais desgastados.<sup>3,12</sup>

Pesquisas com profissionais de saúde revelam que os piores escores foram registrados no domínio meio ambiente com escores médios de (49,4) a (63,12), assim como os resultados do presente estudo. O fato pode ser explicado devido ao hospital não dispor de estrutura qualificada e moderna, com locais adequados ao descanso para que seus trabalhadores possam usufruir. Além de não oferecer benefícios como plano de saúde, serviço de transporte, cursos de atualização, creche para os filhos e oferecer salários inferiores aos do mercado de trabalho, podendo contribuir na piora da qualidade de vida neste domínio.<sup>3,8</sup> Ademais, enquanto o trabalhador dorme ou trabalha durante o dia, a família desenvolve suas atividades cotidianas, a rotina das crianças e da família pode gerar barulho e prejudicar o sono. Nesse caso, não só o ambiente de trabalho, como toda a família está envolvida nesse aspecto.<sup>13</sup>

No que diz respeito à associação com as variáveis sociodemográficas, esta pesquisa apresentou significância estatística entre o domínio físico, o qual os homens apresentam melhor QV comparando-se as mulheres. Diversos estudos<sup>8-10</sup> que apresentam resultados semelhantes explicam que esse acontecimento pode ser atribuído à questão relativa ao gênero. Por ser majoritariamente uma profissão feminina, as mulheres acumulam afazeres domésticos e o cuidado com os filhos, isso caracteriza a dupla ou até a tripla jornada de trabalho quando se mantém multiemprego. O excesso de trabalho origina cansaço, desgaste físico e mental, dessa forma pode-se desenvolver o sofrimento psíquico, insatisfação, desmotivação no trabalho, falta de sono e dores osteomusculares.

Além do impacto para a QV, de acordo com estudo relacionado ao trabalho noturno como fator de risco na carcinogênese, as mulheres que trabalham no plantão noturno podem ter um fator de risco no aparecimento de câncer de mama, endometrial e de cólon depois de prolongados períodos de trabalho durante a noite. A alteração do ritmo circadiano devido à exposição à luz, durante a noite, pode ter relação com várias doenças como as gástricas, cardiovascular, desordens no sono e câncer. A desregulação desse ritmo no organismo humano pode alterar a delicada balança entre os fatores promotores e inibidores da divisão celular.<sup>4</sup>

Quanto à renda dos participantes deste estudo, observa-se diferença estatisticamente significativa entre aqueles que auferem rendas superiores a três salários mínimos, bem como os que possuem outro vínculo empregatício, pois exibem melhores escores no domínio físico. Possivelmente, tal resultado pode estar vinculado ao fato de que o profissional que apresenta uma boa situação econômica se sinte bem em diversos aspectos, inclusive fisicamente mais disposto para o trabalho e as atividades da vida cotidiana.<sup>5,14</sup>

Contudo, resultados diferentes foram encontrados em outros estudos que indicam que os trabalhadores de enfermagem com mais de um emprego são mais propensos ao estresse, pois não descansam tempo suficiente entre as jornadas de trabalho. Associa-se a essa realidade o pouco tempo para se dedicarem ao autocuidado e lazer, ou seja, os trabalhadores com maior quantidade de vínculos empregatícios, tem pior QV comparados aos que possuem menos vínculos.<sup>3,9</sup>

A atividade física e o sexo masculino tiveram associação significativa com os domínios físico e psicológico, o que caracteriza melhor QV nessas dimensões. De acordo com estudo de avaliação da QV de funcionários públicos relacionada à atividade física, em que também utilizou-se o WHOQOL-bref, a prática de atividade física representa um impacto positivo na QV, independente da idade, do sexo e do estado de saúde.<sup>15</sup> Isso porque atua nos principais domínios da vida e contribui para a saúde e o bem-estar com benefícios físicos, psicológicos e sociais.<sup>15-17</sup>

Pesquisas realizadas em unidades de saúde de Coimbra - Portugal<sup>6</sup> e Minas Gerais<sup>10</sup> apontam que os casados ou aqueles que têm companheiros possuem melhor QV, assim como os resultados deste estudo, em que os trabalhadores com companheiro(a) têm escores mais elevados quando comparados aos sem companheiro(a) no domínio relações sociais. Pois o fato de ter companheiro sugere maior conforto e apoio emocional, uma vez que a responsabilidade com casa, filhos, cônjuge, entre outras, contribui para lidar melhor com os problemas que possam ocorrer. Esse contexto pode se configurar como um possível fator facilitador para um melhor relacionamento, quanto à estabilidade, atividade sexual e às relações familiares, ou seja, um maior suporte social.<sup>6,10</sup>

Os dados dessa pesquisa, relativos ao tempo inferior a nove anos de trabalho na instituição e o tempo menor que seis anos de trabalho durante a noite, também foram significativos com elevado escore no domínio meio ambiente. É possível dizer que o profissional com menos tempo de contato com a rotina de trabalho e seus fatores estressores possua melhor QV na dimensão ambiente.

Os resultados do presente estudo relacionados à variável cor não brancos e menor faixa etária tiveram diferença estatística significativa, em que a cor não branca teve melhor QV na dimensão psicológica, e os participantes com idade menor que 35 anos apresentaram melhor QV no domínio meio ambiente. No entanto, não houve outros estudos com associações significativas entre essas variáveis correlacionadas a QV.

Os resultados deste estudo devem ser analisados considerando algumas limitações. O desenho foi transversal, que impede declarações de causa e efeito. Embora se trate de uma amostra representativa, os participantes alocados foram limitados ao cenário restrito de um único hospital, o que pode comprometer a generalização dos achados. Em adição, apesar da associação com características dos

trabalhadores, avaliou-se a qualidade de vida com um instrumento genérico, não específico às singularidades dos trabalhadores de enfermagem que atuam no turno noturno.

## CONCLUSÃO

Este estudo permitiu avaliar a QV e a sua associação com as características sociodemográficas dos trabalhadores de enfermagem que trabalham no período noturno. Foi possível observar a predominância de uma autoavaliação positiva da QV e uma boa satisfação com a saúde pessoal. Houve melhor QV nas dimensões representadas pelos domínios social e psicológico, mas QV inferior nos domínios meio ambiente e físico.

Ressalta-se que importantes aspectos influenciaram negativamente na QV. Os trabalhadores do sexo feminino, que têm mais de 35 anos, não praticam atividade física, trabalham em mais de um local, recebem menos que três salários mínimos, não possuem companheiros e trabalham há mais tempo apresentaram comprometimento de sua QV, obtendo menor QV nos domínios.

Nesse contexto, sugere-se mais atenção dos trabalhadores com sua QV. Também se espera que o presente estudo forneça contribuições, no intuito de que a instituição forneça meios que possam influenciar positivamente na saúde e QV desses trabalhadores, de tal modo que irá favorecer melhores condições de saúde aos mesmos. E, ainda, melhorias na qualidade da assistência à população por eles assistida, uma vez que o trabalhador com boa QV pode melhorar sua produtividade e a qualidade do cuidado. Assim, acredita-se que esta pesquisa agregou maior conhecimento sobre o impacto do trabalho noturno na qualidade dos trabalhadores de enfermagem. São necessários novos estudos acerca da temática e de aspectos mais específicos, que investiguem a relação do trabalho noturno da enfermagem com as características cor e idade.

## REFERÊNCIAS

1. Castro MMLD, Hokerberg YHM, Passos SRL. Validade dimensional do instrumento de qualidade de vida WHOQOL-BREF aplicado a trabalhadores de saúde. *Cad Saúde Pública*. 2013;29(7):1357-69.
2. Conceição MR, Costa MS, Almeida MI, Souza AMA, Cavalcante MBPT, Alves MDS. Qualidade de vida no trabalho do enfermeiro docente: estudo com o WHOQOL-bref. *Esc Anna Nery*. 2012;16(2):320-5.
3. Lima EFA, Borges JV, Oliveira ERA, Velten APC, Primo CC, Leite FMC. Qualidade de vida no trabalho de enfermeiros de um hospital universitário. *Rev Eletr Enf [Internet]*. 2013 [citado 2014 nov. 12];15(4):1000-6. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v15/n4/pdf/v15n4a18.pdf](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n4/pdf/v15n4a18.pdf)
4. Izu M, Antunes CE, Cavalcanti VG, Rosa SZ. Trabalho noturno como fator de risco na carcinogênese. *Cienc Enferm*. 2011;17(3):83-95.
5. Mauro MYC, Gomes HF, Paula GS, Rodrigues AF, Lima LSV. O trabalho noturno e a saúde do trabalhador de enfermagem: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE on line [Internet]*. 2013 [citado

- 2014 nov. 12];7(1):813-9. Disponível em: <file:///C:/Users/Sena/Downloads/3536-37902-1-PB.pdf>
6. Oliveira V, Pereira T. Ansiedade, depressão e burnout em enfermeiros: impacto do trabalho por turnos. Referência. 2012;(7):43-54.
  7. Arronqui GV, Lacava RMVB, Magalhães SMF, Goldman RE. Percepção de graduandos de enfermagem sobre sua qualidade de vida. Acta Paul Enferm. 2011;24(6):762-5.
  8. Mascarenhas CHM, Prado FO, Fernandes MH, Boery EN, Sena ELS. Qualidade de vida em trabalhadores da área de saúde: uma revisão sistemática. Espaço Saúde. 2013;14(2):72-81.
  9. Murasaki ACY, Melo WA, Matsuda LM. Influência das características sociodemográficas e ocupacionais em trabalhadores da equipe de enfermagem com um emprego e multiemprego. Cienc Enferm. 2013;19(2):89-98.
  10. Fernandes JS, Miranzi SSC, Iwamoto HH, Tavares DMS, Claudia BS. Qualidade de vida dos enfermeiros das equipes de saúde da família: a relação das variáveis sociodemográficas. Texto Contexto Enferm. 2010;19(3):434-42.
  11. Rios KA, Barbosa DA, Belasco AGS. Avaliação de qualidade de vida e depressão de técnicos e auxiliares de enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem. 2010;18(3):122-130.
  12. Andrade VCF, Andrade PCR, Leite AMP, Araújo CM. Qualidade de vida de servidores técnico-administrativos: um estudo de caso. Revista UninCor. 2012;10(1):304-12.
  13. Santos CP, Silva LM, Brasileiro ME. Alterações biopsicossociais relacionadas ao trabalho noturno. Rev Eletrônica Enferm Centro Estudos Enfermagem e Nutrição [Internet]. 2012 [citado 2014 nov. 12];1(1):1-15. Disponível em: <http://www.ceen.com.br/revistaeletronica>.
  14. Moradi T, Maghamejad F, Azizi FI. Quality of working life of nurses and its related factors. Nurs Midwifery Stud. 2014;3(2):194-50.
  15. Araujo CCR, Guimarães ACA, Meyer C, Boing L, Ramos MO, Souza MC, et al. Influência da idade na percepção de finitude e qualidade de vida. Ciênc Saúde Coletiva. 2013;18(9):2497-505.
  16. Bretschneider C, Leicht H, Bickel H, Dahlhaus A, Fuchs A, Gensichen J, et al. Relative impact of multimorbid chronic conditions on health-related quality of life: results from the MultiCare Cohort Study. PLoS One [Internet]. 2013 [citado 2014 ago. 12];8(6):e66742. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3691259>
  17. Ruitenburg MM, Frings-Dresen MH, Sluiter JK. The prevalence of common mental disorders among hospital physicians and their association with self-reported work ability: a cross-sectional study. BMC Health Servi Res. 2012;12:292-8.

Recebido em: 26/01/2017  
Revisões requeridas: Não houveram  
Aprovado em: 07/02/2017  
Publicado em: 05/07/2018

**\*Autor Correspondente:**

Alexia Gonçalves Sena  
Av. Rui Braga, S/N  
Montes Claros/MG, Brazil  
CEP : 39401 089  
E-mail: alexia.sena@hotmail.com