
14º SENPE
Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem
POLÍTICAS DE PESQUISA EM ENFERMAGEM
29 de Maio a 01 de Junho de 2007
Centro de Cultura e Eventos/UFSC
Florianópolis-SC
Promoção
Realização
ABEn
ABEn-SC
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM
clique aqui para navegar

© Copyright 2007 – Associação Brasileira de Enfermagem.

Ficha Catalográfica

S471a Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem (14.: 2007: Florianópolis, SC)
Anais / 14º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, Florianópolis, SC, 30 de maio a 01 de junho, Centro de Cultura e Eventos UFSC, Associação Brasileira de Enfermagem, Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Santa Catarina — Florianópolis (Brasil): ABEn/ABEn-SC, 2007.
CD-ROM.

Inclui bibliografia.
ISSN 1676-0344
Tema Central: Políticas de Pesquisa em Enfermagem.

1. Enfermagem. 2. Pesquisa Científica - Políticas. I. Associação Brasileira de Enfermagem. II. Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Santa Catarina.

CDD21ª ed. – 610.730 981

TÍTULO: TURNO DE TRABALHO, CRONOTIPO E DESEMPENHO DE MEMÓRIA E ATENÇÃO DE PROFISSIONAIS DE DOIS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA DA CIDADE DE PORTO ALEGRE/RS.

AUTORES: Sônia Beatriz Cócaro de Souza[1], Thiago Cunha dos Santos[2], Mozara Gentilini[2], Cynthia Claser Carpes[2], Gilnei Luiz da Silva[2], Adriana Remião Luzardo[3], Márcia Lorena Fagundes Chaves[4].

INTRODUÇÃO: A partir da observação de como as pessoas alocam seus períodos de sono-vigília nas 24 horas, a população humana pode ser classificada em indivíduos *matutinos, vespertinos e indiferentes* (Hörne, Harrison, 1995). Os indivíduos *matutinos* constituem 42% da população e preferem despertar naturalmente, entre as 5 e 7 horas, num nível excelente de alerta e perfeitamente aptos para o trabalho. Em geral, são indivíduos que preferem dormir por volta das 23 horas e se caracterizam, também, por um adiantamento de fase de grande parte de seus ritmos endógenos quando comparados com o resto da população. Os *vespertinos* ocorrem em 11% da população, se caracterizam pela tendência a acordar tarde (das 12-14 horas) e, quando podem, dormem por volta das 2 e 3 horas. Nesses indivíduos, em dias normais de trabalho, o desempenho nas atividades e a sensação subjetiva de alerta estão mais acentuados à tarde ou à noite, demonstrando que os valores máximos de seus ritmos endógenos estão atrasados em relação ao resto da população (Cipolla-Neto, Marques, Barreto, 1988). Finalmente, existem os indivíduos que são *indiferentes*, ou seja, àqueles cujos horários para dormir e acordar não interferem na sensação subjetiva de alerta e que correspondem a 49% na população em geral (Taillard, et al., 1999). Trabalho em turnos é um sistema de trabalho que não segue o horário chamado "comercial" (que, por exemplo, no Brasil, é das 8-12h e das 14-18h), tendo como característica principal a continuidade da produção ou prestação de serviços durante as 24 horas. Desta forma, trabalhadores forçados a alterar o ciclo sono/repouso em função do turno de trabalho tendem a dessincronizar seus ritmos fisiológicos (endógenos) em relação aos do meio

[1] MSc, PhD , Professora Adjunta da Escola de Enfermagem/UFRGS;
Endereço: Av Professor Cristiano Fischer-nº 590/ap.503-PA/RS-CEP 91410-000
e-mail:sbcs@terra.com.br
[2] Enfermeiros Assistenciais
[3] MSc, pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de enfermagem/UFRGS
[4] MSc, PhD, Professora Adjunta na Faculdade de Medicina da UFRGS, Programa de Ciências Comportamentais, Curso de Pós-graduação em Medicina Interna e Serviço de Neurologia.

ambiente (exógenos) acarretando transtornos na organização dos sistemas fisiológicos. A hipótese trabalhada foi a de que, considerando-se que os indivíduos matutinos preferem acordar cedo e os vespertinos dormir mais tarde, mais matutinos estariam alocados no turno da manhã e mais vespertinos no turno da noite e, apresentariam melhores escores nos testes de atenção. Para tal, o objetivo do presente estudo foi avaliar o a coincidência entre turno de trabalho e o cronotipo dos profissionais de Serviços de Emergência de 2 hospitais de Porto Alegre, e verificar ausência/presença de associação com desempenho nos testes de atenção/memória. OBJETIVOS: Avaliar a relação do turno de trabalho (manhã, noite e rotativo) e perfil cronobiológico e seus efeitos sobre desempenho em testes de atenção e memória de profissionais (médicos, enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem) dos serviços de emergência de dois hospitais de Porto Alegre. METODOLOGIA: Estudo transversal contemporâneo. Foram incluídos profissionais de ambos os sexos, com idade entre 25 e 60 anos, Além do turno de trabalho (manhã, noite e rotativo), também foi avaliado o padrão cronobiológico (matutinidade/vespertinidade) dos sujeitos estudados. A classificação dos cronotipos ocorreu conforme o questionário de comportamento tempo-dependente e auto-avaliação de Hörne-Ostberg (1976), já validado para seu uso no Brasil (Andrade, Silva, Barreto, 1992; Hidalgo et al., 2002). Categoria profissional (médico, enfermeiro, auxiliar e técnico de enfermagem) foi registrada e classe social foi avaliada pela aplicação de uma escala desenvolvida pela Associação Brasileira de Institutos de Mercado (www.anep.org.br). Os critérios de exclusão foram: a) relato de doenças clínicas, neurológicas ou psiquiátricas que comprometessem a função da atenção; b) distúrbios do sono anteriores ao início das atividades profissionais no emprego atual, e c) uso de benzodiazepínicos nas últimas 6 horas que antecederam a testagem. A amostra foi selecionada aleatoriamente, por estratos de categoria profissional e conforme alocação dos sujeitos nos turnos manhã, noite e rotativo. A regra estabelecida para o cálculo da proporção entre as categorias na amostra foi o percentual de profissionais, por categoria, em relação ao número total de profissionais das respectivas instituições. Os parâmetros escolhidos para o cálculo amostral foram de alfa = 5% e beta = 20%, e uma estimativa do desfecho de 10% de déficit de atenção entre trabalhadores em turnos (Queinnec, Maury, Miquel, 1990). A amostra calculada foi de 176 sujeitos. A amostra efetivamente entrevistada, em função do número real de profissionais por categoria nas escalas de

trabalho, foi de 170 sujeitos, sendo que 3 não concordaram em participar e 27 foram excluídos por serem estudantes de medicina. A amostra válida final foi constituída de 37 médicos, 21 enfermeiros e 82 técnicos e auxiliares de enfermagem alocados nos turnos da manhã, noite e rotativo, perfazendo um total de 140 indivíduos. O cálculo de poder foi de 88% para uma amostra de 140 sujeitos ser suficiente para detectar a freqüência esperada de 42% de matutinos e 11% de vespertinos. RESULTADOS: Os 140 participantes foram avaliados no turno da manhã, entre 8 e 12 horas (N=70), ou no turno da noite, entre 20 e 24 horas (N=70); 57 sujeitos trabalhavam exclusivamente pela manhã, 50 exclusivamente no turno da noite e 33 em esquema rotativo de turnos. Os representantes do turno da noite eram mais velhos do que os do turno da manhã e do rotativo, enquanto a amostra do turno rotativo apresentou média de idade inferior à do turno da manhã ($p<0,001$). Os sujeitos do turno rotativo apresentaram maior média de anos de estudo (18,62±3,28), seguido dos representantes do turno da manhã (14,68±3,70) e dos sujeitos que trabalhavam no turno da noite (13,63±2,40), com diferenças estatisticamente significativas ($p<0,001$). Entre os participantes do estudo 99 (70,71%) eram mulheres, das quais 43 (43,4%) trabalhavam somente à noite, 41 (41,4%) no turno da manhã e 15 (15,2%) em esquema de turno rotativo. Dos 41 homens, 16 (39%) trabalhavam no turno manhã, 7 (17,1%) à noite, e 18 (43,9%) no esquema rotativo ($p<0,001$). A avaliação do nível sócio-econômico classificou 53 indivíduos (37,8%) na classe social alta ("A"), sendo 22 (41,5%) do rotativo, 20 (37,7%) do turno manhã e 11 (20,8%) do noturno. Dos 77 participantes (55%) classificados como classe média alta ("B"), 34 (44,2%) trabalhavam no turno noite, 33 (42,9%) da manhã e 10 (13%) no esquema rotativo. Não foi possível entrevistar médicos que trabalhassem no turno da noite. Dos 37 médicos da amostra, 22 (66,7%) trabalhavam em regime rotativo e 15 (25,9%) no turno manhã. A distribuição de categorias profissionais foi estatisticamente diferente entre os turnos de trabalho, pois a maioria dos médicos da amostra estava no turno rotativo, enquanto a dos técnicos e auxiliares de enfermagem estava nos turnos da noite e manhã ($p< 0,001$). A freqüência dos cronotipos na amostra total foi 44% (N=62) matutinos, 19% (N=26) vespertinos e 37% (N=52) indiferentes. Não se observou associação significativa entre a distribuição de cronotipos e turnos de trabalho ($p=0,282$). Observou-se um maior número de sujeitos com desempenho abaixo do ponto de corte entre os representantes do turno da noite para o teste *Stroop* escore cor

(41%), *span* de dígitos (58%), número de categorias completadas (57%), erros não perseverativos (67%), percentual de respostas de nível conceitual (47%). Ao combinarmos em série estes 5 testes, utilizando técnica epidemiológica (3 ou mais alterados), observou-se 51% de déficit entre os profissionais do turno da noite, enquanto que entre os indivíduos do turno da manhã encontrou-se 21% e 22% no rotativo (p=0,0008). O desempenho nos testes de atenção e memória com os sujeitos distribuídos por cronotipo (tanto no total, como entre coincidentes com o turno de trabalho) não mostrou diferenças estatisticamente significativas. CONCLUSÕES: A distribuição dos indivíduos, conforme o turno de trabalho, não mostrou associação com cronotipo. Sendo assim, a hipótese de que os profissionais estivessem alocados no turno de trabalho conforme sua preferência para o horário de acordar e ir dormir não foi comprovada. A freqüência de vespertinos que atuavam no turno da noite foi de apenas 20% e somente a metade dos profissionais no turno da manhã eram matutinos. A falta de associação entre turno de trabalho e cronotipo pode ser explicada por diferentes causas como a falta de opção para escolher o turno, necessidade financeira e desconhecimento quanto às características relacionadas ao perfil cronobiológico. Entretanto, déficit de atenção/memória foi observado em 51% dos profissionais do turno da noite, 21% do turno da manhã e 22% do rotativo. Os déficits de desempenho observados, especialmente nos trabalhadores do noturno, podem expressar efeitos de longo prazo do trabalho em turnos. E, finalmente, para que as causas levantadas para explicar os achados dessa investigação sejam estudadas, além de permitir melhor entendimento dos efeitos do trabalho em turno, sugere-se a realização de estudos de seguimento para que se possa estabelecer relações de causa e efeito e propor estratégias preventivas.

PALAVRAS-CHAVE: trabalho em turnos, cronotipo, serviços de emergência, trabalhadores da área da saúde, enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem