

POSSIBILIDADES E LIMITES DA RECUPERAÇÃO DO SONO DE TRABALHADORES NOTURNOS DE ENFERMAGEM

Soraya Maria de MEDEIROS^a

Maria Lúcia Azevedo Ferreira de MACÊDO^b

Jonas Sâmí Albuquerque de OLIVEIRA^c

Laiane Medeiros RIBEIRO^d

RESUMO

Trata-se de um estudo que teve como objetivo investigar as possibilidades/limites da recuperação do sono das trabalhadoras de nível médio de enfermagem que desenvolvem suas atividades laborais no turno noturno no setor de pronto-socorro em um hospital público, em Natal, Rio Grande do Norte. Estudo analítico, com abordagem qualitativa, com a utilização da técnica da história oral temática para a coleta de dados e análise temática. Foram entrevistadas 15 trabalhadoras de nível médio de enfermagem. Foram definidas as categorias empíricas: trabalho noturno e sono e o repouso à noite no ambiente do trabalho. Constatou-se nas falas das trabalhadoras o sofrimento fisiológico e psicológico que a carência do sono desencadeia na saúde e vida dessas trabalhadoras, evidenciando a sobrecarga de trabalho e imperfeições socioculturais do gênero feminino.

Descritores: Trabalho noturno. Recursos humanos de enfermagem no hospital. Sono. Gênero e saúde.

RESUMEN

Se trata de un estudio que tuvo como objetivo investigar las posibilidades/límites de la recuperación del sueño de las trabajadoras de nivel medio de enfermería quienes desarrollan sus actividades laborales en el turno nocturno en el sector de emergencia en un hospital público, de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Estudio analítico, con un enfoque cualitativo, con la utilización de la técnica de la historia oral temática para la recolección de datos y análisis del tema. Quince enfermeras de nivel medio fueron entrevistadas. Fueron definidas las categorías empíricas: trabajo nocturno y sueño y el reposo nocturno en el ambiente de trabajo. Fue constatado en las charlas con las trabajadoras el sufrimiento fisiológico y psicológico que la carencia del sueño desencadena en la salud y vida de esas trabajadoras, poniendo en evidencia la sobrecarga de trabajo e imperfecciones socioculturales del género femenino.

Descriptorios: Trabajo nocturno. Personal de enfermería en hospital. Sueño. Género y salud.

Título: Posibilidad y límites de la recuperación del sono de trabajadores nocturno de enfermería.

ABSTRACT

The present study had the objective of investigating the possibilities/limits of sleep recovery in women workers with medium level in nursing that develop their activities in night shifts in a first-aid clinic at a public hospital in Natal, Rio Grande do Norte, Brazil. This was an analytic study, with a qualitative approach which used the technique of thematic oral history. Fifteen women workers with medium level in nursing were interviewed. The following empirical categories were defined: night shift work and night sleep and night rest at work environment. Physiological and psychological sufferings are evident on their speech as well as what the lack of sleep causes in health and personal life of these women workers, making the overload of work clear and also the sociocultural imperfections of feminine gender.

Descriptors: Night work. Nursing staff, hospital. Sleep. Gender and health.

Title: Possibilities and limits of sleep recovery for night nursing workers.

^a Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Brasil.

^b Mestre em Enfermagem, Professora da Escola de Enfermagem de Natal da UFRN, Brasil.

^c Enfermeiro, Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFRN, Brasil.

^d Mestre em Enfermagem, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO

A Enfermagem é uma atividade basicamente humana, desempenhada por enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem, sendo sua ação direcionada à assistência à pessoa, à família ou à comunidade. Formada por pessoas do sexo feminino, em sua maioria, o trabalho da enfermagem é ininterrupto durante as 24 horas do dia, em que grande número de profissionais exerce suas atividades em turnos e no noturno, especialmente trabalhadoras⁽¹⁾. Considerando que a força de trabalho em saúde vem passando por um processo de feminização, isto é, o aumento da participação das mulheres em sua composição, traz consigo as determinações histórico-sociais e econômicas desse fenômeno, acarretando com isso, a dupla jornada de trabalho⁽²⁾. Por ser a Enfermagem uma profissão predominantemente feminina, como já referenciado, evidencia-se a estreita relação entre o seu trabalho e o trabalho da mulher. Assim, a pesquisa do trabalho noturno da Enfermagem, relacionada com gênero, é um tema de fundamental importância, já que um grande contingente da força de trabalho feminino trabalha à noite em hospitais.

A categoria de Enfermagem, por ser assalariada com níveis de remuneração mais baixos – particularmente trabalhadores de nível médio – se submete a diferentes turnos de trabalho, aumentando sua jornada de trabalho na tentativa de melhorar seus rendimentos. Os baixos salários são percebidos como insuficientes às necessidades dos trabalhadores levando os mesmos a ter mais de um emprego, possibilitando a sua maior exposição a riscos. As longas jornadas de trabalho, a precarização das relações aí existente, o salário desvalorizado, as péssimas condições oferecidas, contribuem para o desgaste físico e emocional desses trabalhadores⁽³⁾. Entretanto, apesar desse contexto, os trabalhadores de enfermagem se mantêm em seus postos de trabalho.

O sono, processo em que o cérebro encontra-se ativo, é um fenômeno biológico que influencia os processos fisiológicos do organismo, uma necessidade fisiológica do ser humano que precisa ser atendida. Estudiosos afirmam que dormir é tão importante para manter a saúde quanto ter uma alimentação saudável. O sono caracteriza-se por uma redução da resposta a estímulos, reversibilidade, movimentação contínua, postura estereotípica específica para cada espécie, dura-

ção e horário também específicos para cada espécie⁽⁴⁾.

Caracterizado por estágios com profundidades diferentes, o sono ocorre em ciclos. O sono é um processo fundamental para o organismo humano, ativo e organizado, formado por dois tipos distintos: o sono com presença de movimentos rápidos dos olhos (sono REM), e o sono sem movimentos rápidos dos olhos (NREM). Esse processo tem um impacto sobre muitos aspectos da fisiologia e do comportamento humano. Certas condições perturbam o sono e sua privação pode resultar em danos à saúde das pessoas⁽⁴⁾.

As pessoas estão em atividade durante o dia e dormem à noite. Este comportamento natural é causado pela oscilação regular das funções corporais – os ritmos circadianos. Esta ritmicidade é controlada por um oscilador endógeno, o relógio biológico, influenciada por fatores ambientais, os Zeitgebers ou sincronizadores, tais como ciclos de sono/vigília, atividade produtiva, horário de refeições, tempo e intensidade de exposição à luz. Quem trabalha no turno noturno é obrigado a inverter seu padrão normal de vigília/sono, tendo o seu ritmo circadiano desordenado⁽⁵⁾. O desenvolvimento de estudos da Cronobiologia, ciência que estuda a interação do homem e a organização temporal do fenômeno biológico, tem contribuído muito, na tentativa de explicar o que acontece com as pessoas que executam atividades fora do horário habitual, ou seja, durante a noite⁽⁶⁾.

A privação do sono, quando excessiva e persistente, pode gerar fadiga, diminuição do nível de alerta, irritabilidade, dentre outros sintomas. Estudo realizado em Campinas, São Paulo, com 17 enfermeiras, sendo 10 enfermeiras que trabalhavam no turno diurno e sete no noturno, teve como objetivo estudar parâmetros fisiológicos e psicofisiológicos em enfermeiras durante as 24h do dia, em diferentes turnos trabalhados. Do total das sete enfermeiras do grupo noturno, quatro mencionaram apresentar estado de depressão, apreensão e muito cansaço após o turno, incentivando-as a usar medicações como diazepam e lexotan para dormir, além de acordarem inúmeras vezes à noite e relatarem pesadelos. Esta pesquisa revela que a privação total de sono gera uma queda dos níveis funcionais diários, ou seja, diminuição da velocidade de pensamento e de reações, assim como a ocorrência de alterações de humor e o aumento da fadiga⁽⁷⁾.

O trabalho em turnos e noturno altera os períodos de sono e vigília, transgredindo as regras do funcionamento fisiológico humano. Além disso, também desencadeiam as sensações de malestar, fadiga, flutuações no humor, reduções no desempenho devido ao déficit de atenção e concentração e pode ainda, provocar distúrbios gastrointestinais, cardiovasculares entre outros⁽⁸⁾.

Em que pesem os estudos abordados sobre o trabalho noturno, a presente pesquisa consiste em um desdobramento de um projeto de dissertação de mestrado, no qual o bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) foi inserido, tendo sido responsável por um aspecto da investigação, como um enfoque especificamente destinado para o seu estudo.

O estudo tem por objetivo investigar as possibilidades/limites da recuperação do sono das trabalhadoras de nível médio de enfermagem que desenvolvem suas atividades laborais no turno noturno no setor de pronto-socorro em um hospital público, em Natal, Rio Grande do Norte.

CAMINHOS METODOLÓGICOS

A pesquisa trata de um estudo analítico, com abordagem qualitativa, optou-se pela história oral temática, por entender que os relatos e a construção histórica de experiências e vivências dessas trabalhadoras, colaboradoras do estudo, possibilitam a compreensão das implicações nas suas vidas, pela mediação do trabalho e de sua condição de gênero feminino.

Constituíram-se como colaboradoras da pesquisa trabalhadoras de nível médio de Enfermagem, auxiliares e/ou técnicas (n=15) que atenderam aos critérios de inclusão: trabalharem há dois anos ou mais no pronto-socorro da instituição e aceitarem participar da pesquisa.

Após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, protocolo nº 184/05, e da autorização da Direção do hospital, espaço deste estudo, iniciou-se a pesquisa de campo.

A partir do contato prévio com as colaboradoras, iniciou-se a coleta de informações, a qual foi realizada através de entrevista aberta, com perguntas geradoras. Utilizou-se um caderno de notas para o registro de todas as observações explícitas e/ou implícitas durante o processo da pes-

quisa⁽⁹⁾. Para a obtenção das falas foram usadas fitas magnéticas e micro gravador. Participaram do estudo as profissionais de nível médio de enfermagem, sendo seis auxiliares e nove técnicas. As colaboradoras entrevistadas foram agrupadas e codificadas de acordo com a função que exercem no trabalho: "Grupo A" para auxiliares e "Grupo T" para técnicas em enfermagem. Cada colaboradora recebeu uma numeração de acordo com a seqüência das entrevistas.

Para efetuação da análise das falas das trabalhadoras de nível médio de Enfermagem, que exercem suas atividades laborais em turno noturno em um hospital público em Natal, Rio Grande do Norte, utilizou-se a **análise temática**, que comporta um **feixe de relações** e pode ser graficamente representada através de uma palavra, uma frase ou um resumo. Portanto, fazer uma análise temática consiste em descobrir os **núcleos de sentido** que compõem uma comunicação, cuja **presença** ou **frequência** tem significado peculiar para o objetivo analítico visado⁽¹⁰⁾.

No sentido de operacionalizar a utilização da **análise temática**, conforme recomendação da literatura⁽¹⁰⁾, partiu-se do referencial teórico referido neste estudo, iniciou-se uma pré-análise, fazendo-se uma leitura flutuante dos depoimentos, na busca da obtenção de um contato exaustivo com o material para apreensão das idéias centrais das falas. Em seguida, foi constituído o corpus, e, nesse momento, as entrevistas foram agrupadas conforme as características comuns que apresentavam. Posteriormente, o corpus foi submetido a um recorte do texto em unidades de registro, formadas por frase, palavra, trecho ou tema⁽¹⁰⁾.

Realizou-se, nesse momento, a agregação das informações, definindo-se a seguintes categorias empíricas: Trabalho noturno e sono; O repouso à noite no ambiente de trabalho.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

As colaboradoras da pesquisa, auxiliares e técnicas em enfermagem que atuam em pronto-socorro no turno noturno enfrentam, no cotidiano laboral, condições inadequadas de trabalho, participam ativamente das mais variadas situações de riscos ocupacionais, além de jornadas de trabalho prolongadas e privação do sono.

Trabalho noturno e sono

As implicações e os prejuízos à saúde, bem como as dificuldades geradas na vida social do trabalhador, decorrentes do trabalho em turnos e noturno, têm suscitado discussões entre os estudiosos desta temática. Os trabalhadores da saúde estressados pela sobrecarga de trabalho diminuem a capacidade de produção, são ansiosos, depressivos e desmotivados⁽¹¹⁾.

O trabalho noturno pode causar um impacto negativo na saúde dos trabalhadores, podendo ocasionar distúrbios do ritmo circadiano, interferências no desempenho do trabalho, dificuldades no relacionamento familiar e social, deterioração da saúde, que pode manifestar-se nos distúrbios do sono e hábitos alimentares, e, a longo prazo, em desordens mais severas que acometem o sistema gastrointestinal, e, provavelmente, o sistema cardiovascular, além de causar fadiga, ansiedade e depressão⁽¹²⁾.

Quando indagadas sobre a escolha pelo trabalho noturno, as trabalhadoras relataram que optaram por esse turno, em virtude da possibilidade de ajustar o trabalho fora de casa às tarefas do lar e ao cuidado com os filhos, como referem:

É por causa das minhas meninas, eu precisava deixar o dia só, eu preferia deixar à noite porque dormia com o pai (T4).

Pelo fato de ser casada e ter que criar as crianças (A2).

Eu sou dona de casa, e acho que para mim é melhor passar o dia em casa... Tenho mais tempo para cuidar da minha casa (A3).

O aumento do número de mulheres no mercado de trabalho tem sido cada vez mais significativo, com uma participação feminina efetiva na atividade econômica. Porém, apesar dessas mudanças no cenário do trabalho, as mulheres permanecem como responsáveis pelo cuidar dos filhos, da família e pela realização das atividades domésticas.

Com relação à vida familiar, no que se refere ao cuidado com os filhos, as trabalhadoras tiveram ou têm o auxílio de outras pessoas para desenvolverem suas atividades laborais no turno noturno. Foi constatado que, geralmente, esse auxílio é encontrado na família dessas trabalha-

doras: mães, cunhadas, irmãs, e às vezes o próprio marido, com divisão de tempo de disponibilidade de horário de trabalho.

Quem cuida [dos filhos] é minha filha mais velha de 22 anos, quando eu venho trabalhar ela fica tomando conta deles (A2).

Eu morei com minha mãe oito anos, então praticamente à noite quem cuidava da minha filha era minha mãe e meu esposo (T1).

O sono durante o dia, ao chegar a casa após o trabalho noturno, foi relatado pelas colaboradoras como prejudicado. A média de repouso de treze trabalhadoras é de quatro horas; duas trabalhadoras referiram que o repouso compreende uma hora e quarenta minutos a duas horas durante o dia. Dessa forma, pode-se explicar o fato da dificuldade em conciliar o sono, situação bem conhecida pelos profissionais do período fixo noturno ou turnos alternantes que poderão apresentar perturbações do seu ritmo biológico endógeno em função do conflito temporal entre relógios biológicos e esquema social imposto externamente. Estudo realizado com objetivo de comparar os padrões de sono de enfermeiros dos turnos diurno e noturno em um hospital mostrou que os que exerciam suas atividades laborais à noite apresentaram como característica dormir em dois períodos diurnos, o que é denominado sono fracionado. Para o primeiro período de sono diurno, os entrevistados iam dormir, em média, às 10h5min, com total de tempo de sono de 4h7min. O segundo sono teve como horário de início, em média, 12h41min, com total de tempo de sono de 2h38min⁽¹³⁾.

Diante das evidências de problemas gerados pela inversão do ciclo vigília-sono e conseqüente privação do sono de trabalhadores, pode-se dizer que as estratégias individuais de adaptação dos profissionais de Enfermagem relacionadas aos hábitos de sono são essenciais à realização do trabalho em turnos⁽⁸⁾.

Eu durmo muito depois que eu chego a casa, acho que é o que me deixa em boas condições (T1).

O sono fica a desejar, mas, não totalmente... Aí você já está atordoada de sono (A1).

Nos depoimentos das colaboradoras, constatou-se que o sono diurno é tido como um repou-

so ou cochilo. Grande parte das colaboradoras referiu que repousa no período da tarde, já que, pela manhã após o plantão, há uma continuidade da jornada de trabalho quando realizam as atividades domésticas, como: lavar roupa, preparar refeições, limpar a casa, cuidar dos filhos e netos. A trabalhadora não tem o repouso de que necessita durante o dia e prioriza os afazeres do lar ao sono e descanso, como se percebe nos relatos a seguir:

Depois do meio dia, na hora, quando as meninas chegam do colégio que almoçam, ficam fazendo as tarefas delas lá na sala, eu vou para o quarto delas e dou um cochilinho de uma hora e meia, duas horas (T4).

Quando eu chego, faço tudo e depois do almoço eu consigo dormir (T9).

Depois do almoço é que vou dormir, eu dou um cochilo, vou dormir, mas nunca por muito tempo, uma hora, duas horas, três, no máximo (T7).

Quando questionadas sobre a recuperação do sono, as trabalhadoras indicaram que não repõem o sono perdido na noite de trabalho, chegando ao ponto de não conseguirem dormir devido à insônia e ao cansaço decorrente da falta do repouso. É caracterizado por queixas de insônia ou sonolência excessiva, que ocorrem em função de as horas de trabalho coincidirem com a fase habitual de sono, causando tempo total de sono encurtado e qualidade do sono insatisfatória. O transtorno do sono é mais freqüente quando os turnos são noturnos ou muito cedo nas manhãs. Além do prejuízo ao desempenho no trabalho, a redução do alerta pode aumentar o risco de acidentes⁽¹⁴⁾.

Não acho que consigo repor meu sono, realmente, a gente não tem como repor... (T4).

O sono da gente nunca repõe. Você vive eternamente com sono... (T6).

Eu tenho o hábito de não dormir, até porque, se eu me deitar, eu me levanto com enxaqueca (T1).

Quando questionadas sobre privação do sono e saúde, as trabalhadoras, nas suas falas, associaram alterações fisiológicas e psicológicas à realização do trabalho no turno noturno, como: estresse, hipertensão arterial, depressão, ocorrência de varizes, enxaqueca, enjôo, irritação e mau-humor, como se pode observar nas falas:

[...] depressão. Quem trabalha de noite corre o risco maior de ter depressão. Há muito tempo que eu não tenho graças a Deus, mas eu acho que às vezes que eu fui para junta médica foi depressão (T5).

Acho que o cansaço tem muito a ver. Eu engordo muito trabalhando, eu acho que com o estresse a gente engorda [...] (T1).

[...] hipertensão, que eu não era hipertensa, eu era saudável. Eu sou acompanhada por cardiologista há quatro anos. Tenho uma variz que tem que tirar, eu acho que foi desse tumulto de trabalhar. [...] sono, cansaço físico (A4).

O trabalho no turno noturno constitui um processo que incide na vida e no desenvolvimento cotidiano laboral das trabalhadoras colaboradoras da pesquisa. Ao manter a vigília durante a noite e o sono durante o dia, o ciclo circadiano será invertido, modificando a fisiologia e hábitos pessoais do trabalhador, alterando seus horários de acordar, de dormir, de alimentar-se, de lazer, de atividades sociais e em família, ou seja, seu modo de viver. Há uma agressão a esses ritmos circadianos, causando transtornos no âmbito biológico, psicológico e social⁽¹⁵⁾.

O trabalho noturno pode ser realizado tanto pelo homem como pela mulher, visto que os danos e inconvenientes causados pelo trabalho noturno comprometem da mesma forma a qualquer pessoa. Entretanto, apesar dessa igualdade entre o sexo feminino e o masculino, a mulher é mais penalizada. As mulheres são mais atingidas que os homens, em virtude da dupla carga de trabalho: em casa e fora de casa, sobretudo aquelas trabalhadoras que têm necessidade de descanso diurno, seguido do trabalho noturno⁽¹⁶⁾. Isto denota, a tendência da reorganização de a rotina diurna ser mais difícil para as mulheres que trabalham à noite, quando comparada aos homens, pelo papel desenvolvido pelas mulheres e esperado pela sociedade, no que se refere ao cuidar da casa e da família⁽¹⁷⁾.

O repouso à noite no ambiente de trabalho

A jornada de trabalho diária de Enfermagem, de 12 ou 24 horas, em um pronto-socorro é bastante cansativa, com um consumo das energias física e mental do pessoal que exerce suas atividades laborais nesse setor. No sentido de pro-

porcionar um descanso mínimo aos trabalhadores que trabalham em turnos, a instituição empregadora deve oferecer local adequado para esse fim⁽¹⁾.

Indagadas sobre as condições providas pela instituição em estudo para repouso das trabalhadoras, o que se pôde apreender nas suas falas, foi um considerado desconforto com relação às condições inadequadas do ambiente destinado ao repouso na instituição.

Você não consegue dormir, você deita e você só pede a Deus para amanhecer o dia e ir para sua casa, você não repousa (T5).

O repouso da gente aqui, não sei não, viu. Aqui ao lado, às vezes a criança chora (A2).

O repouso ali é totalmente precário... Você está repousando, mas está escutando toda movimentação da equipe trabalhando. Estando muito cansada você tem que dormir, mas se você tiver ainda para procurar sono, passa a noite todinha só rodando. Só tem um ventilador, totalmente cheio de mosquito. É horrível (T3).

Foi constatado, ainda, mal-estar entre as trabalhadoras pelo ambiente de repouso ser comum para os trabalhadores de nível médio de Enfermagem, tanto do sexo feminino quanto do masculino. Isto resulta em uma falta de privacidade, demonstrando que as trabalhadoras se sentem desconfortáveis diante da situação que se apresenta.

Nosso repouso aqui é péssimo..., tem que dividir com os colegas do sexo masculino. Fica aquela coisa chata. Sempre tem homem no plantão. Fica ruim, você não relaxa para dormir, a gente tem tão pouco tempo para descansar..., às vezes tem que repousar com o colega, não fica à vontade (T3).

Aqui no pronto-socorro é horrível. O repouso é pequeno, para homem e para mulher. [...]. Ali é horrível. A gente tem que trocar de roupa escondida no banheiro (A1).

Considerando as características do trabalho da Enfermagem, aliado às duplas/triplas jornadas, e a dificuldade de reposição do sono após o plantão noturno, estas trabalhadoras necessitam de um período para repousarem, e reassumirem seus postos de trabalho. Para tanto, é necessário um local com condições mais adequadas para a efetivação do repouso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se, neste estudo, que o trabalho de Enfermagem ainda é realizado, em grande escala, por mulheres, principalmente por ser uma profissão que apresenta o cuidar como foco principal na sua assistência.

As trabalhadoras de nível médio de enfermagem se inserem no mercado de trabalho para aumentar e/ou complementar a renda familiar. Acumulam duplas/triplas jornadas de trabalho, seja no campo profissional, seja no espaço doméstico, o que leva a um aumento do desgaste físico e psíquico e comprometimento de sua saúde.

Nesta pesquisa percebeu-se que a realização das atividades laborais no turno noturno é essencial para a prestação da assistência de enfermagem nos serviços de saúde, contudo acarreta prejuízos à vida das trabalhadoras, uma vez que o trabalho noturno é um fator de risco para o desenvolvimento de doenças.

Após uma jornada de trabalho exaustiva, a qualidade do sono e o número de horas de repouso diurno das trabalhadoras são prejudicados. Essas trabalhadoras assumem outra escala de trabalho/emprego, ou, ao chegarem do plantão em seus lares, continuam em plena atividade realizando os afazeres domésticos ou cuidando dos filhos. O repouso e o sono constituem necessidades básicas do ser humano e a sua diminuição pode trazer repercussões na vida das pessoas.

Nesta pesquisa constataram-se ainda as condições desfavoráveis do local destinado ao repouso das trabalhadoras no ambiente de trabalho, assim como a indisponibilidade de locais separados para o repouso de homens e mulheres.

Conclui-se que as trabalhadoras de enfermagem têm a grande responsabilidade de cuidar de pessoas, entretanto, a partir desta pesquisa percebe-se uma contradição entre o cuidar das pessoas e o cuidar de si mesmas.

REFERÊNCIAS

- 1 Macêdo MLAF. Trabalho noturno em saúde: histórias de mulheres trabalhadoras de enfermagem [dissertação]. Natal: Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2006.
- 2 Medeiros SM, Rocha SMM. Considerações sobre a terceira revolução industrial e a força de trabalho em saúde em Natal. Ciênc Saúde Coletiva. [Internet] 2004

- [citado 2008 maio 13];9(2):399-409. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n2/20394.pdf>.
- 3 Veras VSD. Aumento da jornada de trabalho: qual a repercussão na vida dos trabalhadores de enfermagem? [dissertação]. Natal: Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2003.
- 4 Roehrs T. Fisiologia e fisiopatologia do sono. J Educ Méd Contin. 2000;1:1-15.
- 5 Costa ES, Morita I, Martinez MAR. Percepção dos efeitos do trabalho em turnos sobre a saúde e a vida social em funcionários da enfermagem em um hospital universitário do Estado de São Paulo. Cad Saúde Pública. 2000;16(2):553-5.
- 6 De Martino MMF, Cipolla-Neto J. Variabilidade circadiana da temperatura oral e do ciclo vigília-sono em enfermeiras de diferentes turnos de trabalho. Rev Ciênc Méd. 2001;10(3):71-8.
- 7 De Martino MMF. Estudo da variabilidade circadiana da temperatura oral, do ciclo vigília-sono e de testes psicofisiológicos em enfermeiras de diferentes turnos de trabalho [tese]. Campinas: Instituto de Biologia, Universidade Estadual de Campinas; 1996.
- 8 Barboza JIRA, Moraes EL, Pereira EA, Reimão RNAA. Avaliação do padrão de sono dos profissionais de Enfermagem dos plantões noturnos em Unidades de Terapia Intensiva. Einstein. [Internet] 2008 [citado 2009 fev 23];6(3):296-301. Disponível em: <http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/927-v6n3aAO927portp296-301.pdf>.
- 9 Meihy JCSB. Manual de história oral. 4ª ed. São Paulo: Loyola; 2002.
- 10 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec; 2004.
- 11 Boller E. Estresse no setor de emergência: possibilidades e limites de novas estratégias gerenciais. Rev Gaúcha Enferm. [Internet] 2003 [citado 2008 jul 09];24(3):336-45. Disponível em: http://www.seer.ufrgs.br/index.php/Revista_Gaucha_deEnfermagem/article/view/4481/2420.
- 12 Costa G. Saúde e trabalho em turnos e noturno. In: Fischer FM, Moreno CRC, Rotenberg L. Trabalho em turnos e noturno na sociedade 24 horas. São Paulo: Atheneu; 2004. p. 79-98.
- 13 De Martino MMF. Estudo comparativo de padrões de sono em trabalhadores de enfermagem dos turnos diurno e noturno. Rev Panam Salud Publica. [Internet] 2002 [citado 2008 maio 15];12(2):95-9. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-4989200200080004.
- 14 Martinez D, Lenz MCS, Menna-Barreto L. Diagnóstico dos transtornos do sono relacionados ao ritmo circadiano. J Bras Pneumol. [Internet] 2008 [citado 2008 out 22];34(3):173-80. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v34n3/v34n3a08.pdf>.
- 15 Pitta A. Hospital: dor e morte como ofício. 5ª ed. São Paulo: Hucitec; 2003.
- 16 Fischer FM, Lieber RR, Brown FM. Trabalho em turnos e as relações com a saúde-doença. In: Mendes R, organizador. Patologia do trabalho. Rio de Janeiro: Atheneu; 1995. p. 545-72.
- 17 Rotenberg L. Aspectos sociais da tolerância ao trabalho em turnos e noturno, com ênfase nas questões relacionadas ao gênero. In: Fischer FM, Moreno CRC, Rotenberg L. Trabalho em turnos e noturno na sociedade 24 horas. São Paulo: Atheneu; 2004. p. 53-63.

Endereço da autora / Dirección del autor / Author's address:

Soraya Maria de Medeiros
Rua Professor Emídio Cardoso, s/n, bloco E, ap. 104
Condomínio Parque das Dunas
59078-420, Natal, RN
E-mail: sorayamaria@digi.com.br

Recebido em: 09/07/2008

Aprovado em: 10/10/2008