

NARRATIVAS SOBRE A JORNADA NOTURNA E REPERCUSSÕES NA SAÚDE DAS TRABALHADORAS DA ENFERMAGEM

NARRATIVES ABOUT THE NIGHT SHIFT AND ITS REPERCUSSIONS ON THE HEALTH OF NURSING WORKERS.

NARRATIVAS SOBRE EL TURNO NOCTURNO Y SUS REPERCUSIONES EN LA SALUD DE LOS TRABAJADORES DE ENFERMERÍA.

Isabel Priscilla dos Santos Guevara
Clara Oliveira Lelis
Aline Viera Simões
Michelle Araújo Oliveira
Vívian Mara Ribeiro

RESUMO

Objetivo: Analisar as percepções da mulher trabalhadora de enfermagem do período noturno sobre a qualidade de vida. **Método:** Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida em dois municípios do interior da Bahia. As participantes do estudo foram mulheres que atuam no período noturno em ambiente hospitalar. Os dados foram coletados por entrevista aberta em profundidade, utilizando o Método Narrativa de Vida e a análise ocorreu à luz do referencial teórico da Interseccionalidade. **Resultados:** A amostra foi composta por 14 mulheres. A faixa etária das participantes foi de 29 a 47 anos, de maioria declarada raça parda ou preta. As especificidades da dinâmica hospitalar nos turnos noturnos têm impacto direto sobre a saúde e qualidade de vida das trabalhadoras. As narrativas também evidenciaram o processo de adoecimento principalmente relacionado ao esgotamento físico e mental. **Considerações finais e implicações para a prática:** A jornada noturna tem um impacto direto sobre a qualidade de vida, refletir sobre a especificidade da jornada noturna é essencial para buscar melhorias nas condições de trabalho, garantir o emprego digno e promover maior qualidade de vida para as profissionais de enfermagem. **Palavras-chave:** Enfermagem, Trabalho noturno, Qualidade de vida; Divisão Sexual do Trabalho; Igualdade de gênero.

ABSTRACT

Objective: To analyze the perceptions of female nursing workers on the night shift regarding quality of life. **Method:** This is a qualitative, descriptive study conducted in two municipalities in the interior of the state of Bahia, Brazil. The study participants were women working night shifts in a hospital setting. Data were collected through in-depth open interviews using the Life Narrative Method, and the analysis was carried out in light of the theoretical framework of Intersectionality. **Results:** The sample consisted of 14 women aged between 29 and 47 years, most of whom self-identified as mixed-race (brown) or Black. The specific characteristics of hospital dynamics during night shifts have a direct impact on the health and quality of life of the workers. The narratives also revealed a process of illness, mainly related to physical and mental exhaustion. **Final considerations and implications for practice:** Night work has a direct impact on quality of life. Reflecting on the specificities of night shifts is essential to seek improvements in working conditions, ensure decent employment, and promote better quality of life for nursing professionals.

Keywords: Nursing; Night work; Quality of life; Sexual Division of Labor; Gender equality.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las percepciones de las mujeres trabajadoras de enfermería del turno nocturno sobre la calidad de vida. **Método:** Se trata de una investigación con enfoque cualitativo y carácter descriptivo, desarrollada en dos municipios del interior del estado de Bahía, Brasil. Las participantes del estudio fueron mujeres que trabajan en el turno nocturno en un entorno hospitalario. Los datos se recopilaron mediante entrevistas abiertas en profundidad, utilizando el Método de la Narrativa de Vida, y el análisis se realizó a la luz del marco teórico de la Interseccionalidad. **Resultados:** La muestra estuvo compuesta por 14 mujeres, con edades entre 29 y 47 años, la mayoría de las cuales se autoidentificó como de raza parda o negra. Las especificidades de la dinámica hospitalaria en los turnos nocturnos tienen un impacto directo en la salud y la calidad de vida de las trabajadoras. Las narrativas también evidenciaron un proceso de deterioro de la salud, principalmente relacionado con el agotamiento físico y mental. **Consideraciones finales e implicaciones para la práctica:** La jornada nocturna tiene un impacto directo en la calidad de vida. Reflexionar sobre las especificidades del trabajo nocturno es esencial para buscar mejoras en las condiciones laborales, garantizar un empleo digno y promover una mejor calidad de vida para las profesionales de enfermería.

Palabras clave: Enfermería; Trabajo nocturno; Calidad de vida; División sexual del trabajo; Igualdad de género.

INTRODUÇÃO

O corpo humano organiza seu funcionamento em ritmos que garantem a homeostasia. O ritmo circadiano é um ciclo biológico de aproximadamente 24 horas que regula diversas funções do corpo, incluindo sono, temperatura corporal, produção hormonal e o mecanismo de sono-vigília do ser humano. Esse ritmo é fortemente influenciado pela luz natural e desempenha um papel fundamental na saúde física e mental, especialmente para trabalhadores que precisam manter um bom desempenho e que assumem funções que envolvem a vida do outro ⁽¹⁾.

Os ritmos circadianos são controlados pelo núcleo supraquiasmático, estrutura que responde à luz e à escuridão e regula a produção hormonal, permitindo a restauração e a manutenção da energia necessária para a realização das atividades diárias, bem como o momento em que sentimos sono ou permanecemos alertas. Nesse processo, a melatonina, hormônio produzido em ambientes escuros, desempenha papel central na indução do sono ⁽²⁻³⁾.

Entretanto, a exposição constante à luz, especialmente a artificial, compromete sua produção e pode ocasionar distúrbios do sono. Paralelamente, a variação dos níveis de cortisol e melatonina está associada a processos fisiológicos essenciais à manutenção da vida, sendo o

sono um momento fundamental para a saúde do indivíduo, pois favorece a regulação hormonal e a recomposição do organismo após a rotina diária ⁽²⁻³⁾.

Alguns fatores ambientais, como ruídos, temperatura e luz também influenciam a qualidade do sono. Nesse sentido, o alinhamento entre o ritmo circadiano e o horário de trabalho é crucial para a saúde, segurança e produtividade dos trabalhadores. A equipe de enfermagem é um dos grupos submetidos a riscos severos de desenvolvimento de distúrbios do sono, principalmente quando atua em ambientes hospitalares, já que a rotina de assistência à clientela durante as 24 horas do dia demanda alta concentração e a adoção de mecanismos de superação dos entraves inerentes à ocupação ⁽³⁻⁴⁾.

Essa condição de atuação sob privação do sono pode interferir nas atividades cotidianas implicando tanto na qualidade do desempenho profissional dos sujeitos e, por conseguinte, na produtividade e na segurança do paciente, quanto na saúde do trabalhador ^(2, 5).

Além disso, a enfermagem é uma profissão que possui como singularidade sua mão de obra, majoritariamente composta por mulheres ⁽⁶⁾. Nesse contexto, as profissionais enfrentam adversidades adicionais, próprias das ocupações femininas em uma sociedade machista e patriarcal ⁽⁷⁾. Considerando que muitas mulheres assumem múltiplas responsabilidades, cumprindo duplas jornadas de trabalho, esse conjunto de fatores impacta negativamente sua saúde e interfere em seu processo de trabalho, na satisfação pessoal, na produtividade, na empatia e nas relações com os colegas.

A exigência de rotinas noturnas expõe as profissionais a distúrbios do sono e ao adoecimento mental, condição que, em muitas realidades, se apresenta de forma ainda mais agravada ⁽³⁾. Nesse contexto, estudos que analisam a inserção das profissionais de enfermagem no mercado de trabalho evidenciam as relações de poder às quais estão submetidas, bem como as vulnerabilidades que impactam diretamente sua qualidade de vida e os desafios para a valorização profissional ⁽⁸⁾.

As estruturas sociais de poder, sustentadas por mecanismos institucionais e organizacionais, contribuem para a subordinação de determinados grupos profissionais, permitindo refletir sobre processos de marginalização e seus efeitos sobre a saúde e o bem-estar dessas trabalhadoras ⁽⁸⁾. Nesse sentido, as contribuições da Teoria da Interseccionalidade ⁽⁹⁾ auxiliam na compreensão de como diferentes fatores sociais se articulam e sustentam relações desiguais de poder, frequentemente naturalizadas no cotidiano laboral.

Embora essas relações nem sempre sejam imediatamente perceptíveis, abordagens analíticas que consideram tais interações possibilitam refletir sobre as desigualdades

estruturais presentes no trabalho em saúde. Assim, ao compreender os distúrbios do sono e a sobrecarga feminina como um problema de saúde relacionado ao processo de trabalho, torna-se fundamental dar visibilidade às experiências das mulheres da enfermagem e à forma como vivenciam e significam esse adoecimento em sua trajetória profissional ⁽¹⁰⁾.

Dessa maneira, a presente pesquisa se alinha com dois dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, relacionados ao emprego digno e crescimento econômico e com a igualdade de gênero. O estudo tem como objetivo analisar as percepções da mulher trabalhadora de enfermagem sobre a qualidade de vida relacionada ao trabalho noturno.

MÉTODOS

A presente pesquisa possui abordagem qualitativa com caráter descritivo e buscou compreender os aspectos etnossociológicos inerentes aos mundos sociais, bem como de seus participantes, identificando a dinâmica social, suas engrenagens e funcionamentos.

Dessa maneira, adota-se o caminho teórico-metodológico das Narrativas de Vida, de Daniel Bertaux ⁽¹¹⁾ e o referencial teórico da teoria da Interseccionalidade de Patrícia Hill Collins ⁽⁹⁾. As participantes do estudo foram mulheres trabalhadoras de Enfermagem que cumprem jornada laboral nos turnos noturnos, como critérios de inclusão foram adotados: mulheres profissionais de Enfermagem, em todos os níveis de atuação no ambiente hospitalar, que trabalham em regime de jornada noturna e de exclusão: profissionais do sexo masculino e que não trabalhavam em turno noturno.

Inicialmente foi feito um contato prévio presencial com os possíveis participantes da pesquisa. Este contato foi importante para favorecer a ambientação necessária para aplicação do método, além disso, a pesquisadora faz parte da mesma categoria de atuação como plantonista e docente universitária, o que permitiu um contato mais próximo. Antes da entrevista aberta, os objetivos da pesquisa foram explicados, os filtros utilizados e os critérios metodológicos foram apresentados.

Para ampliar a amostra, foi utilizada a técnica da Bola de Neve (Snowball Technique), assim, as primeiras participantes, na medida em que entendiam os objetivos da pesquisa, indicaram outras integrantes que poderiam participar ⁽¹²⁾. Para definir a quantidade de participantes, foi adotado processo de saturação o qual considera suficiente a amostra a partir da repetição de informações, à medida que as entrevistas são realizadas ⁽¹³⁾.

O método das Narrativas considera que a construção etnosociológica se dá à medida em que o pesquisador compreende que em um grupo social os saberes se constroem de forma sequenciada e contínua. As narrativas foram coletadas por entrevista aberta, com um roteiro

para caracterização das participantes e uma única questão, direcionando a narrativa: Conte-me como é trabalhar no turno da noite em uma unidade hospitalar?

A pesquisa foi desenvolvida em dois municípios do interior da Bahia, e teve como cenário de estudo espaços coletivos de lazer. A escolha por espaços de lazer foi intencional, a fim de permitir um encontro acolhedor em que a participante possa sentir-se à vontade para fazer relatos das suas próprias narrativas. Trata-se de um recorte da dissertação do mestrado, que foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), aprovado sob o número de parecer 7.739.258 e CAAE 89995225.8.0000.0055.

Garantiu-se o anonimato às participantes, que foram identificadas com a sigla “ENF”, seguida da numeração por ordem de entrevista. A análise dos dados produzidos ocorreu à luz da Teoria da Interseccionalidade e agregou referenciais conceituais para embasar a discussão das narrativas. Após a transcrição das narrativas realizou-se a leitura flutuante, seguida de sucessivas leituras, e desenvolveu-se a análise temática, comparando as narrativas e acontecimentos marcantes em si. Os fatos e ocorrências em sua ordem temporal indicaram a estrutura diacrônica das experiências vividas pelas participantes. A codificação e recodificação dos temas serviram para agregar os temas recorrentes entre as narrativas e ressaltar o que apareceu de similar entre elas.

RESULTADOS

A partir das narrativas coletadas foi possível relacionar as características sociodemográficas. Foram entrevistadas 14 mulheres que atuam na Enfermagem, em todos os níveis de atuação assistencial, e que cumprem jornada noturna. A faixa etária das participantes está entre 29 e 47 anos, cuja maioria identifica-se como de cor parda e preta, possuía mais de dois vínculos e cumpria jornada laboral de mais de 30 horas semanais.

A categoria de análise reuniu temas agregados, elencados a partir das narrativas, identificando experiências vivenciadas pelas mulheres trabalhadoras de enfermagem sobre os plantões noturnos, assim, foi possível elencar quatro categorias principais de análise: 1) Sobrecarga de trabalho e repercussões na qualidade de vida; 2) Privação de sono, demandas psicológicas e saúde mental; 3) Impactos sobre a saúde física e promoção da saúde; 4) Comprometimento do autocuidado e percepções sobre a saúde.

Sobrecarga de trabalho e repercussões na qualidade de vida

Neste tópico iremos abordar como a dinâmica do trabalho noturno impacta na saúde das profissionais de enfermagem e interfere na qualidade de vida. A dinâmica de saúde-doença engloba percepções sobre o coletivo e o social. O trabalho no ambiente hospitalar demanda um processo de adaptação, desencadeado com o advento de demandas da rotina assistencial que podem levar ao desenvolvimento ou destruição de capacidades e potencialidades, repercutindo nas condições biológicas e psíquicas. Esta circunstância evidencia-se no recorte a seguir:

Eu trabalho mais de dois vínculos há 13 anos (...) Mas quando, hoje, 13 anos depois, eu não consigo mais. Eu estou mais estressada, eu estou mais cansada. Não consigo desempenhar como eu desempenhava antigamente. Então, eu acho que afeta a qualidade e o desempenho do serviço, do trabalho. (ENT 2)

No depoimento acima fica evidente que a entrevistada identifica a diminuição no desempenho e o aumento no nível do estresse, aspecto percebido com o decorrer do tempo. Estes processos de adaptação têm especificidades em cada grupo social e no modo como interagem em sistemas organizacionais e nos papéis assumidos por eles.

A gente fala que trabalha muito, o tempo inteiro para ter qualidade de vida. A gente roda, trabalha, trabalha para melhorar, para conseguir ter um poder aquisitivo para ter qualidade de vida. Mas eu me pergunto muito qual é essa qualidade de vida. (ENT 14)

Querendo ou não, você vai ver sempre. Acho que a maioria das pessoas que você entrevistar vão trabalhar em dois lugares. Dois ou três. Porque não tem o valor. Se você quiser conquistar um bem. Se você quiser ter uma qualidade, um conforto na sua casa. Se você quiser sair do aluguel. Você tem que ter dois. Porque um vínculo só não dá pra você se manter. Não dá. (ENT 9)

Sim, por que ocupar dois vínculos, por exemplo? Se o meu vínculo me pagasse o suficiente para que eu pudesse dar pra elas? Comida na mesa, as vestes, uma qualidade melhor, um momento de lazer, porque hoje tá tudo muito caro, né? (...) A gente trabalha muito, mas a gente ganha pouco, o salário é baixo para o que a gente exerce, para a nossa profissão de enfermagem. (ENT 12)

Diante do recorte acima podemos notar que o aumento da carga horária está relacionado à tentativa de fazer o salário atender às próprias necessidades financeiras. Isso leva as profissionais a decidir ter mais de um vínculo, o que pode agravar o nível de estresse, levando ao sofrimento psíquico. Essa situação pode ser percebida no trecho a seguir:

No final das contas, também tiveram outros colegas que tiveram ansiedade, choravam no hospital, era só chegar lá e começar a chorar. Desenvolveram alguns transtornos psicológicos mesmo, precisaram de acompanhamento e foi tudo relatado à coordenação. E aí, depois de seis meses, a gente conseguiu que a carga horária fosse diminuída justamente por conta desses impactos na qualidade de vida e na assistência também em saúde. (ENT 10)

Eu trabalho em unidade de terapia intensiva, isso acaba me deixando tensa, porque eu percebo que eu preciso estar vigilante com os meus pacientes. (ENT 1)

Então, esses anos de trabalho à noite me causam o quê? Insônia, eu tenho bastante insônia. Tenho crise de ansiedade, às vezes. Estresse, que é grande também. Eu já fiz terapia sobre isso. Para mim também se torna difícil, porque eu não tenho mais nem meu pai, nem minha mãe, né? Meus irmãos moram fora, não moram aqui. (ENT 7)

Ao observar os depoimentos vemos as demandas trazidas no âmbito da saúde mental. Conforme reforçam os trechos a seguir:

Então é um limiar de sentimentos, é um limiar de uma balança que a gente não consegue muitas vezes ter um equilíbrio, a gente tem que buscar o equilíbrio interior, tentar a cada dia se refazer. Eu sempre penso dessa forma, cada plantão, cada momento. (ENT 8)

Diante disso, a necessidade de complementar a renda revela a precarização do trabalho da enfermagem, o que pode estar atrelado à singularidade dessa categoria em ser majoritariamente composta por mulheres. Esse dado aponta a necessidade de reformulações sociais e políticas no campo da enfermagem, em que as mudanças devem ser pautadas na valorização da profissão em âmbito financeiro e melhoria das condições de trabalho.

Privação de sono, demandas psicológicas e saúde mental

Diante da dinâmica laboral nos turnos noturnos, a privação de sono desencadeia uma série de repercussões na saúde mental. Assim observamos que há um problema instalado, que demanda resistência psíquica por parte das profissionais para conviver com as consequências advindas do trabalho noturno.

Ontem, eu sentei lá em casa e comecei a chorar. Falei, meu Deus, olha para o meu cabelo. Eu fui trabalhar desse jeito (...) Se você pudesse se isolar, vai lá no canto e ninguém falava com você. Talvez isso não seja o processo de quem está

entrando nesse mundo da noite agora. Talvez seja o meu processo, que eu já não estou suportando mais as noites. (ENT 13)

Quando eu estou em casa, às vezes eu acordo pensando que eu estou no plantão. Então, até eu conseguir voltar ao sono, relaxar e conseguir descansar sabendo que eu estou em casa, isso destoa. Ou, por exemplo, quando eu estou de férias. Eu tive 15 dias de férias em que eu não consegui dormir mais que 5 horas por noite. (ENT 2)

Tem gente que tem insônia e aí também tem tantas outras coisas que já contribuem, tipo, uma colega que está entrando na menopausa. Vamos dizer que está entrando na menopausa. Essa colega já tem dados sintomas, já pode acontecer de ter insônia. Aí, junto com esses sonos desregulados do plantão, ela vai ter muito mais insônia, vai acarretar muito mais. (ENT 9)

Com respeito ao trabalho noturno, muitas entrevistadas relataram comprometimento na rotina do sono, com a ocorrência de pesadelos, insônias e sono agitado, como relatado nos próximos trechos:

Algumas semanas eu fico com o sono alterado. Eu não consigo dormir bem. Eu tenho aquele sono agitado. Às vezes acordo ou durmo. Sinto a necessidade de dormir muito cedo. E acordo no meio da noite sem sono. Ou fico sem sono. Acabo dormindo muito tarde. E acaba alterando todo o meu dia seguinte. (ENT 6)

E quando chega a noite, parece que está pipocando tantos hormônios, tantas substâncias, que o sono não chega. Eu cansei de estar extremamente cansada, o corpo está pedindo, mas você não consegue dormir. Porque a cabeça está acelerada, os pensamentos estão acelerados. (ENT 13)

Os distúrbios do sono favorecem o uso de medicamentos e em muitas situações os usuários fazem uso sem prescrição médica. A Enfermagem é um categoria que necessita de atenção também por se tratar de um grupo de risco para a automedicação uma vez que o fato de trabalhar em hospital tornar mais acessível o uso de psicofármacos.

Quando eu ia cochilar, ficava o bip do respirador, tem aquele tu, tu, tu na cabeça, acordava, deitava, dormia, sonhava que tava no hospital, falei, gente do céu, eu preciso descansar, aí eu tomava o remédio e nisso eu fui acostumando, tomando o remédio e tava trocando, a noite pelo dia, e aí eu quase fico viciada, e tava tomando por conta própria, porque no caso, meu avô, ele toma remédio para dormir, e aí eu pegava emprestado e tomava, eu preciso dormir, eu preciso descansar, minha mente não tá deixando, eu vou tomar o remédio para apagar, porque senão eu vou surtar. (ENT 7)

Nesse sentido, a privação do sono configura-se como mais um elemento que expõe a enfermagem a condições potencialmente insalubres, evidenciando os processos de precarização do trabalho. Essa perspectiva permite compreender que a precarização das condições laborais não se restringe a aspectos técnicos ou individuais, mas é de natureza estrutural e socialmente construída, resultante das formas de organização e gestão do trabalho em saúde.

Impactos sobre a saúde física e promoção da saúde

Outro aspecto notado refere-se à alimentação e aos hábitos saudáveis, como exercício físico e alimentação saudável. A equipe de enfermagem tem competência técnico-científica para entender noções básicas de promoção da saúde. Porém no que tange ao autocuidado e à promoção da própria saúde, a realidade é outra, como revelam os depoimentos a seguir:

Ah! Eu não costumo comer doce, né? Meu doce é pouco. Mas quando eu estou de plantão, eu tenho que ir até uma barraquinha todo meio-dia e comprar uma sacola de docinho, de bala, de caramelo. E eu não como, eu não chupo, eu mastigo. Porque é o plantão inteiro comendo. (ENT 13)

No hospital, a gente come muito errado. Come muita besteira. Então, outra coisa que os plantões me trouxeram foi café. Hoje eu sou dependente do café. Eu nunca fui. Nem na época de graduação, que muitas vezes a gente perde muito noite. Nunca fui. Mas depois os plantões, sim. (ENT 6)

O esgotamento e o cansaço após a rotina de plantão impedem o preparo de alimentação saudável, o que leva os profissionais a consumirem refeições oferecidas pela instituição, que na maioria das vezes não são adequadas, ou a optar pelo consumo de alimentos ultraprocessados e provenientes de *fast foods*.

O cuidado com a alimentação, considerando que ela interfere na imagem corporal, tem um impacto significativo nas mulheres, pois a sociedade impõe padrões estéticos que distorcem a autopercepção e comprometem a autoestima. Assim, muitas profissionais adotam a prática de atividade física tanto como uma maneira de recuperar sua saúde como também de resgatar sua autoestima.

Também faço funcional. Agora, eu estou querendo entrar na academia. Faço atividade física, porque eu estava tendo pico hipertensivo. Nunca tive. E aí, faço funcional. Cross funcional. E depois do funcional, eu melhorei bastante. (ENT 11)

Eu faço um funcional, cross, né?. E quando eu tenho, assim, mais tempo, eu sempre estou com minhas amigas fazendo um speed, alguma coisa assim diferente, buscando, tentando, né? Vencer o sedentarismo, que você, com a rotina de trabalho, você acaba ficando sedentária. Fica, porque ou você se dedica à saúde, ou você se dedica à família, ou você se dedica ao trabalho. Então, tudo isso se torna causativo. (ENT 12)

No depoimento acima podemos notar uma postura consciente sobre a importância da atividade física que demanda uma maior organização e planejamento na rotina diária, testificando que a prática tem melhorado a qualidade de vida das mesmas. Porém, existem realidades diversas e o sedentarismo ainda é uma realidade de muitas mulheres que, devido a jornadas intensas de trabalho e a outras responsabilidades, não conseguem desenvolver hábitos como prática de atividades físicas.

Também acontece de eu cansar e não me deixar fazer atividade física, quando eu chego muito cansada, eu não tenho energia para ir para a academia e antes disso eu me cobrava muito com relação a isso e hoje eu já consigo me cobrar um pouco menos, não deu para ir, paciência, estou cansada, vou descansar. (ENT 1)

Assim, os depoimentos revelam que as profissionais compreendem a adoção de hábitos alimentares saudáveis e a prática regular de atividade física como elementos essenciais para a qualidade de vida e promoção da saúde. No entanto, as jornadas de trabalho e o cansaço físico e mental se configuram como desafios para o desempenho de hábitos que favoreçam a qualidade de vida.

Comprometimento do autocuidado e percepções sobre a saúde

A sobrecarga de trabalho envolve o comprometimento da adoção de medidas preventivas e de autocuidado, em que a falta de tempo e altos custos nos serviços de saúde são variáveis que interferem na saúde das profissionais. Essa narrativa foi mais comum dentre as entrevistadas pardas e pretas:

Você não tem tempo pra ir ao médico. Você não tem tempo pra cuidar da própria saúde. Você cuida da saúde do outro, mas da sua, no geral você não cuida. Quando alguém da enfermagem cai você pode ter certeza que é grave. É muito difícil você ver alguém na enfermagem que internou e você vê sair logo de imediato. Porque o problema é sério. (ENT 9)

Diante dessas declarações, e por serem um grupo majoritário de mulheres pretas e pardas, podemos identificar aspectos de racismo institucional na medida em que as mesmas têm dificuldades de acesso ao sistema de saúde, com implicações sobre todo o processo de saúde.

Nesse sentido, as narrativas também evidenciam outro aspecto que se associa ao modo de vida das mulheres em sociedade, o qual envolve a abdicação das suas próprias necessidades em detrimento de outras pessoas.

Cuidar de todo mundo, é assim mesmo (...) a gente esquece da gente, por exemplo, quantas pessoas a gente vê que tem mais de um ano que não fez preventivo, a mulher, tem que fazer o preventivo anual, mas por escala não conseguiu marcar, ou marcou e não foi, ou marcou, fez o exame, fez a consulta, mas não conseguiu levar os exames de volta, né, por conta dessa corrida, principalmente pra quem tem vários vínculos, isso é difícil (ENT 3).

Além dessa questão, é possível perceber a partir do depoimento a naturalização da sobrecarga feminina a partir do tom de conformidade: “*é assim mesmo*”. Essa internalização já é um fenômeno comum que é compreendido naturalmente como uma característica inerente ao ser mulher, revelando as desigualdades de gênero que comprometem a saúde e o bem-estar das mulheres.

DISCUSSÃO

Todo organismo tem a capacidade de criar mecanismos fisiológicos que adaptem o ser humano para garantir a sobrevivência, no entanto, esse processo se dá mediante ao desenvolvimento do estresse, que potencializa a destruição da integridade corporal. Inicialmente, o processo se apresenta como resposta ao enfrentamento do estresse, porém, o a longa exposição à situações de estresse acaba desencadeando doenças de diferentes naturezas, a exemplo de diabetes, hipertensão, transtornos psíquicos, entre outros ⁽¹⁴⁾.

O modelo neoliberal nos hospitais tem levado à precarização das relações de trabalho, forçando muitos trabalhadores a estabelecer vínculos precários, não tendo estabilidade no emprego ou atendimento aos direitos trabalhistas. Adicionado a isso, os profissionais trabalham em longas jornadas e recebem um salário precário, de modo que, para poder atender suas próprias demandas e de suas famílias, cumprem jornada dupla, tripla de trabalho ⁽¹⁵⁾.

Pesquisas afirmam que profissionais que cumprem jornadas noturnas têm maior chance de desenvolver quadros de adoecimento mental em relação a quem cumpre trabalho diurno e isto fica se agrava ainda mais em relação às mulheres, visto que as mesmas estão mais expostas ao sofrimento mental justamente em decorrência dos encargos atrelados ao gênero ^(2,5).

A dinâmica neoliberal do hospital nunca é neutra no processo de saúde-doença do trabalhador e a natureza do trabalho em enfermagem está diretamente relacionado a lidar com o sofrimento e processos de morte. Essa vivência origina conjunturas que desencadeiam aditivos de agravos físicos e psíquicos e desordens emocionais que levam a sintomas de angústia, falta de motivação, medo, ansiedade patológica e depressão ⁽¹⁶⁾.

As profissionais de enfermagem têm maior risco de exaustão emocional devido ao baixo suporte organizacional, jornadas intensas de trabalho e desvalorização profissional. Os impactos do adoecimento mental atingem tanto a esfera pessoal, sendo a causa de muitos afastamentos e fator de risco para o suicídio, como também no âmbito profissional, ocasionando a falta de empatia das profissionais em relação com sua clientela, além de maiores incidências de erros assistências ⁽²⁻³⁾.

O trabalho por turnos, principalmente o noturno, é um fator perturbador do relógio biológico, pois leva as trabalhadoras a terem dificuldades em estabelecer horários em que regularmente possam dormir e acordar, aspecto fundamental para um período de sono de qualidade, como foi relatado pelas entrevistadas. Além desse problema, os distúrbios do sono têm um impacto negativo na qualidade de vida. A ausência de horários regulares de sono faz com que muitas trabalhadoras não consigam dormir o suficiente, devido especialmente à atuação em vários vínculos de trabalho assumidos sejam estes remunerados, ou não, como por exemplo no ambiente doméstico ⁽²⁻³⁾.

Após a rotina de trabalho noturno, é possível perceber alterações no funcionamento fisiológico. A função cardíaca funciona de acordo com o ritmo circadiano e quando está alterada leva a modificações no equilíbrio cardiovascular e no ciclo sono-vigília, resultando em um desequilíbrio simpático-vagal, aumentando a função simpática devido à tensão do trabalho, aumentando assim a frequência cardíaca. Pesquisas realizadas na Coreia identificaram que trabalhadores que cumprem entre 5 e 10 turnos noturnos apresentam uma maior probabilidade de ter hipertensão arterial sistêmica ⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Ao analisar as rotinas saudáveis referentes à alimentação e atividade física, pesquisas afirmam que o esgotamento e cansaço após a rotina laboral, interferem na alimentação pois impedem o preparo de alimentos saudáveis, levando as profissionais a consumirem refeições

não nutritivas. Somado a isso, o trabalho noturno ao alterar o ritmo circadiano, interfere também na produção hormonal de lipídios e aumenta a resistência insulínica, comprometendo a saúde e, por consequência, a qualidade de vida. Em resultado oposto à conquista de qualidade de vida, obtém-se aumento do estresse e risco maior de consumo de alimentos ultraprocessados, de álcool e de analgésicos ⁽¹⁹⁾.

Ao analisarmos a saúde das profissionais de enfermagem, em específico das mulheres que trabalham à noite, podemos apontar ainda que o trabalho no turno da noite também leva a alterações ginecológicas. A privação de sono desregula ao longo do tempo o eixo hipotálamo-hipófise-ovário, importante sistema na regulação da secreção cíclica de hormônios reprodutivos, comprometendo a produção hormonal e fazendo alterações nas funções reprodutivas. Além disso, altera também a sua disposição para as tarefas diárias e de enfrentamento, comprometendo o estado emocional ⁽²⁰⁾

Esse fator é mais agravante em mulheres que assumem mais de uma rotina e não adotam rotinas preventivas de autocuidado, alegando falta de tempo e altos custos no serviço médico ⁽⁴⁾. O acesso aos serviços de saúde é outro fator agravante para este grupo específico já que muitas dessas mulheres não têm tempo oportuno para assistir a própria saúde. Podemos afirmar que, se as trabalhadoras tivessem condições e as instituições de emprego colocassem como prioridade a sua saúde, os agravos seriam reduzidos ⁽³⁾.

Dentro da rotina do hospital, onde as questões raciais e principalmente de gênero são evidentes, as necessidades básicas das mulheres são ignoradas. Pesquisas ⁽²¹⁾ afirmam que mulheres que trabalham à noite têm maior risco de desenvolver alterações hormonais e maior chance de desenvolver câncer. Estudos realizados na Coreia identificaram maior risco de alterações ginecológicas em mulheres que trabalham em turno noturno e os agravos se intensificam quando estas não identificam o problema de saúde precocemente ⁽³⁻⁴⁾.

Diante do exposto, uma condição que pode ser viável para melhoria da qualidade de vida reside na luta pela carga horária e pela valorização salarial. Profissionais que cumprem jornadas de 12 horas com intervalo de 60 horas de descanso atingem o dimensionamento de pessoal eficaz. Essa organização de turnos, permite uma disponibilidade de tempo para convivência com a família e amigos, tempo para dedicação ao crescimento pessoal e para atividades sociais.

Ainda, a remuneração em conformidade com o piso salarial da enfermagem e reajuste considerando as atividades exercidas, englobando o adicional noturno e insalubridade, são essenciais para dirimir a precarização do trabalho de enfermagem e garantir a satisfação das profissionais. Além disso, essa questão reúne fatores que determinam a

manutenção do bem-estar físico, psíquico e social, elevando a satisfação profissional e autopercepção de qualidade de vida pessoal ^(3-4, 22).

Diante disso podemos identificar que existem dois vieses inerentes à prática profissional da enfermagem, fatores que atuam como protetores, podendo ser denominados como processos favoráveis, sendo eles: atividade física, autoestima, alimentação adequada e interação social. Estes elementos diminuem e minimizam os impactos dos processos destrutivos, que envolvem: distúrbios do sono, adoecimento mental e alterações metabólicas, que acentuam doenças e elevam o risco de morte das profissionais ⁽¹⁴⁾.

Portanto, entender a realidade epidemiológica da jornada laboral das profissionais de enfermagem é fundamental para poder avaliar a qualidade de vida relacionada ao trabalho. Assim, o mercado de trabalho e a reprodução social com todas as suas dinâmicas, evidenciam as mazelas e injúrias que se perpetuam baseadas nas questões de gênero e que provocam impactos diretos na saúde da mulher, em sua condição essencial e como trabalhadora.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

A enfermagem é uma profissão majoritariamente feminina que se dedica ao cuidado com o outro diante dos processos de nascimento, saúde-doença e terminalidade da vida. Nesse sentido, sua base fundamental é atravessada por questões de gênero, econômicas, sociais e políticas, constituindo-a como um ofício que enfrenta muitos desafios.

O estudo evidenciou que a jornada laboral da enfermagem está permeada de singularidades como a privação de sono, desgaste físico e emocional, sobrecarga de trabalho e desvalorização profissional. Esses elementos repercutem na qualidade de vida das trabalhadoras, impondo um estilo de vida que gera um processo de adoecimento. Nesse sentido, foi possível identificar a existência de fatores protetivos e destrutivos que coexistem na dinâmica de trabalho da enfermagem.

Como limitações, podemos apontar o local de estudo da pesquisa, que por estar restrita a dois municípios de um mesmo estado, que não permite a representatividade da classe, e o estabelecimento de um comparativo da rotina laboral noturna de profissionais de enfermagem de diferentes localidades. Assim, torna-se uma necessidade o desenvolvimento de pesquisas que busquem o conhecimento dessas realidades em demais regiões

No entanto, apesar da restrição local, o estudo ao dar visibilidade para a problemática, aponta os principais desafios enfrentados por essa categoria profissional promovendo um convite à reflexão acerca de aspectos que impactam na qualidade de vida das

trabalhadoras, sob uma lente analítica pautada nas questões de gênero, sociais e mercadológicas. E ainda, fornece subsídios para elaboração de estratégias que podem ser implementadas para melhorar a rotina de trabalho das profissionais que trazendo repercussões positivas para a assistência direta e contribuindo com a valorização da enfermagem enquanto uma ciência repleta de conhecimento técnico e científico, e para o reconhecimento de suas trabalhadoras como sujeitas que, para além de instrumentos de promoção da saúde, também vivenciam e são atravessadas por esse processo.

REFERÊNCIAS

1. Dutra LL, Aquino ACN, Silva EL, Barros LN. Avaliação do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh em estudantes de Medicina: Uma revisão integrativa da literatura. **Res., Soc. Dev.** 2021;10(8):1-10. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17530>.
2. Yang G, Li C, Zhu X, Yan J, Liu J. Prevalence of and risk factors associated with sleep disturbances among HPCD exposed to COVID-19 in China. **Sleep Medicine.** 2021;80:1-9. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.12.034>.
3. Araujo VEC, Marsango CFMF, Sabatine GC, Nunes GLS, Silva LEMP, Carli FVBO, Zutin TLM. O impacto do trabalho noturno na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. **Revista Foco.** 2023; 16(9): e2925–e2925. <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n9-109>.
4. Kim YT, Sung C, Pang Y, Cha C. Exposure to Radiation and Thyroid Cancer Risk Among Young Female Nurses: Longitudinal Analysis From the Korea Nurses' Health Study. **JMIR câncer.** 2025; 11: e68037. <https://doi.org/10.2196/68037>.
5. Pappa S, Sakkas N, Sakka E. A year in review: sleep dysfunction and psychological distress in healthcare workers during the COVID-19 pandemic. **Sleep Med.**2022; 91:237- 245. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.07.009>.
6. Santos BMP, Gomes AMF, Lourenção LG, Cunha ICKO, Cavalcanti AJCA, Silva MCN, et al. Perfil e essencialidade da Enfermagem no contexto da pandemia da COVID-19. **Ciênc. saúde coletiva.** 2023;28(10):2785-2796. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.09772023>.
7. Andrade CB, Monteiro I, Rodrigues NR. Trabalho de cuidado, gênero e violências: estudo com técnicos/as de enfermagem. **Cad. Saúde Pública.** 2022;30(1):77–84. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230010247>.
8. Oliveira F, Bastos JL, Moretti-Pires RO. Interseccionalidade, discriminação e qualidade de vida na população adulta de Florianópolis, Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública.** 2021; 37(11): e00042320. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00042320>.
9. Collins PH, Bilge S. **Interseccionalidade.** 1ª ed. São Paulo: Boitempo, 2021.
10. Machado LA, Negreiros EC. Teoria da interseccionalidade e feminismo contemporâneo: uma análise crítica das complexas experiências das mulheres. **Revista Direito e Sexualidade.** 2024;5(1):142–162. <https://doi.org/10.9771/rds.v5i1.57686>.
11. Bertaux, D. **Narrativas de vida: a pesquisa e seus métodos.** 2ª ed. Natal: Paulus, 2010.
12. Bockorni BR, Gomes AF. A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. **Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR.** 2021;22(1):105-117. <https://doi.org/10.25110/receu.v22i1.8346>.
13. Rahimi S, Khatooni M. Saturation in qualitative research: An evolutionary concept analysis, **International Journal of Nursing Studies Advances.** 2024; 6:1-11. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100174>.

14. Felli VEA, Baptista PCP. *Qualidade de Vida no trabalho e Saúde do Trabalhador de Enfermagem*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
15. Kurcgart P, Massarollo MCKB. *Cultura e Poder nas Organizações de Saúde*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
16. Rezio LA, Oliveira E, Queiroz AM, Sousa AR, Zerbetto SR, Marcheti PM, Nasi C, Nóbrega MPSS. Neoliberalism and precarious work in nursing in the COVID- 19 pandemic: repercussions on mental health. *Rev. esc. Enferm.* 2022;56: e20210257. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0257>.
17. Panwar A, Bagla RK, Mohan M, Rathore BB. Influence of shift work on sleep quality and circadian patterns of heart rate variability among nurses. *J Family Med Prim Care.* 2024;13(8):3345-3349. <https://doi.org/10.4103/jfmmpc.jfmmpc15824>.
18. Zhao B, Li J, Li Y, Liu J, Feng D, Hao Y, et al. A cross-sectional study of the interaction between night shift frequency and age on hypertension prevalence among female nurses. *J Clin Hypertens.* 2022; 24(5):598–608. <https://doi.org/10.1111/jch.14458>.
19. Berendt D, Skoneczny M, Macander M, Wojnar M. The association among health behaviors, shift work and chronic morbidity: A cross-sectional study on nurses working in full-time positions. *J Public Health Res.* 2021;11(1):2099. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2099>.
20. Silva YYV, Mendonça PML, Fonseca AMD, Silva Junior JÁ, Nascimento EGC. Influência da alimentação, atividade física e sedentarismo na percepção de autoimagem corporal de mulheres. *Nutrivisa.* 2024;11(1):e12341–e12341. <https://doi.org/10.59171/nutrivisa-2024v11e12341>.
21. Dujine HMV, Berentzen NE, Vermeulen RCH, Flanders JJ, Kromhout H, Józwiak K, et al. Associations of night shift work with weight gain among female nurses in The Netherlands: results of a prospective cohort study. *Scand J Trabalho Ambiente Saúde.* 2024;50(7):536–544. <https://doi.org/10.5271/sjweh.4185>.
22. Antonioli L, Souza ABC, Macedo ABT, Pai DD, Magalhães AMM, Magnago TSBS. Efeitos do Trabalho em Turnos e Coping em Profissionais de Enfermagem Hospitalar. *Rev. Cuidarte.* 2021;12(2):e1169. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1169>.

6.4 Manuscrito 3: PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE AS REPERCUSSÕES DO TRABALHO NOTURNO NO CONTEXTO FAMILIAR

Submetido na revista *Enfermagem em Foco*

PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE AS REPERCUSSÕES DO TRABALHO NOTURNO NO CONTEXTO FAMILIAR

PERCEPTIONS OF NURSING PROFESSIONALS REGARDING THE REPERCUSSIONS OF NIGHT WORK IN THE FAMILY CONTEXT

PERCEPCIONES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LAS REPERCUSIONES DEL TRABAJO NOCTURNO EN EL CONTEXTO FAMILIAR

Isabel Priscilla dos Santos Guevara
Clara Oliveira Lelis
Aline Viera Simões