



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA -UNEB  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA  
CURSO DE ENFERMAGEM - BACHARELADO**

**SAIURI KUWANO**

**O enfermeiro frente à assistência hospitalar noturna**

**SALVADOR  
DEZEMBRO, 2007**

**SAIURI KUWANO**

**O ENFERMEIRO FRENTE À ASSISTÊNCIA HOSPITALAR NOTURNA**

Trabalho de conclusão de curso de graduação em Enfermagem apresentado ao Departamento de Ciências da Vida/Colegiado de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia, como requisito para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

**Professora-Orientadora: Eliana Auxiliadora  
Magalhães Costa**

**SALVADOR  
DEZEMBRO, 2007**

FICHA CATALOGRÁFICA – Biblioteca Central da UNEB  
Bibliotecária: Jacira Almeida Mendes – CRB: 5/592

Kuwano, Saiuri

O enfermeiro frente à assistência hospitalar noturna / Saiuri Kuwano . – Salvador, 2007.  
39f.

Orientadora: Eliana Auxiliadora Magalhães Costa.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade do Estado da Bahia.  
Departamento de Ciências da Vida. Colegiado de Enfermagem. Campus I. 2007.

Contém referências e apêndices.

1. Enfermeiros - Stress ocupacional. 2. Sistemas de turnos de trabalho. 3. Trabalho - Aspectos psicológicos. I. Costa, Eliana Auxiliadora Magalhães. II. Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Ciências da Vida.

CDD: 610.7

SAIURI KUWANO

O ENFERMEIRO FRENTE À ASSISTÊNCIA HOSPITALAR NOTURNA

Trabalho de conclusão de curso de graduação em Enfermagem apresentado ao Departamento de Ciências da Vida/Colegiado de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia, como requisito para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

CURSO DE ENFERMAGEM – BACHARELADO - UNEB

APROVADO EM \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_, SALVADOR - BA

BANCA EXAMINADORA

---

ORIENTADORA: MESTRE ELIANA AUXILIADORA MAGALHÃES COSTA  
UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA

---

EXAMINADORA: MESTRE MARY GOMES SILVA  
UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA

---

EXAMINADORA: ESPECIALISTA TELMA MARIA OLIVEIRA  
UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA

“A minha avó (in memorim), eterno exemplo de vida. Aos meus pais Teruo (in memorim) e Mariko, pelo carinho. Aos meus irmãos André e Yukari pelo amor incondicional e pela presença constante em minha vida. Aos meus amigos, os quais sempre me apoiaram.”

## Agradecimentos...

A Prof. Eliana Auxiliadora Magalhães Costa pela orientação deste trabalho.

As enfermeiras que prontamente responderam ao questionário deste trabalho e assim permitiram a elaboração do mesmo.

A todos os meus amigos que, de alguma forma, colaboraram para a elaboração deste trabalho.

E por fim a todos que se fizeram presentes em minha vida, pelo incentivo, pelo carinho, pelo aprendizado...

## RESUMO

Este trabalho teve como objeto de estudo a assistência de enfermagem no serviço noturno, cujo objetivo principal foi analisar os fatores intervenientes na assistência hospitalar prestada pelo profissional enfermeiro e definir um perfil diagnóstico das enfermeiras do serviço noturno em um hospital público da cidade de Salvador. Trata-se de um estudo descritivo, de natureza quantitativa, que utilizou para a análise, referências relacionadas ao tema abordado. A amostra se constituiu de 8 enfermeiras que prestam assistência de enfermagem no serviço noturno de um hospital público da cidade de Salvador- Bahia.. A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora, através da aplicação de um questionário semi-estruturado. As respostas das enfermeiras foram analisadas e concomitantemente foram articuladas com referencial teórico. Com os resultados obtidos pode-se observar que no serviço noturno predominam, os profissionais do sexo feminino, entre 20 e 29 anos de idade, variou entre 1 a 10 anos o tempo decorrido após a graduação do profissional enfermeiro do serviço noturno, com menos de 1 ano de serviço noturno, que tem 3 plantões na semana e possuem vínculo de emprego com outro hospital. Muitas têm mais de um emprego por questões econômicas, e apontam a melhor condição salarial e a diminuição de recursos humanos como os pontos positivos e os negativos, respectivamente. Muitas referem alteração na saúde, cansaço, e negam dificuldade de manter-se alerta. Há um equilíbrio entre as que conseguem e não conseguem repor o sono e as principais atividades realizadas no turno da noite são os procedimentos invasivos.

Palavras Chave: assistência de enfermagem noturna; perfil de enfermeiros.

## **ABSTRACT**

This work had as object of study the attendance of nursing in the nocturnal service, whose main objective was to analyse the intervention factors in the hospital attendance of the nurse and define the profile of the nurses who are working in the nocturnal service in the public hospital in Salvador. One is about a descriptive study, of qualitative nature, that it used for the analysis references related about the theme. The sample is constituted of 8 nurses that are working in attendance of nursing in the nocturnal service of the public hospital of the Salvador city, Bahia. The collection of data was carried, through application of the questionnaire semi- structural. The answer of the nurse was analyzed and articulating them with the theoretical referencial. With the gotten results it can be observed that in the nocturnal service predominate, the nurse female, between 20 and 29 years old, the time of the graduation of the nurses of the nocturnal service alternate between 1 and 10 years, with less than 1 year of the service, that has 3 duty in the week and has job in another hospital. The greater number has another job for economic question, and the better salary condition and the diminution of human resources as the positive and negative points, respectively. The greater number refers alteration in the health, fatigue, and refuses hardness of the keep alert. Exist a balance between who get and no get replace the sleep and the principal activity consummate in the night turn are the invasive proceeding.

**Keys-word:** attendance of nursing in the nocturnal service; profile of the professional nursing

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	08
1.1 PROBLEMA	09
1.2 OBJETIVO GERAL	09
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
<b>2.REFERENCIAL TEÓRICO</b>	11
<b>3 METODOLOGIA</b>	15
3.1 TIPO DE PESQUISA	15
3.2 LOCAL DO ESTUDO	15
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	16
3.4 COLETA DE DADOS	16
3.5 QUESTÕES ÉTICAS	17
3.6 ANÁLISE DE DADOS	17
3.7 VARIÁVEIS ANALISADAS	18
<b>4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b>	20
<b>5.CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	31
<b>REFERÊNCIAS</b>	34
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO	36
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO	37

# 1 INTRODUÇÃO

O trabalho em turnos está presente na sociedade desde que as primeiras relações de trabalho foram estabelecidas entre os homens. Dentre os profissionais inseridos neste sistema estão os enfermeiros, os quais têm que trabalhar de maneira ininterrupta vinte e quatro horas por dia todos os dias da semana, em regime de escala. Esta necessidade de trabalhar no turno da noite pode ocasionar uma gama de situações desfavoráveis na vida do profissional. Podemos citar como algumas delas a menor duração e qualidade do sono, distúrbios gastrintestinais, cardiovasculares e desordens neuropsíquicas.

“Comparados os registros das durações de episódios de sono noturno com aqueles ocorridos durante o dia, após o trabalho noturno, nota-se que sono diurno mostrou-se fragmentado. Esta fragmentação depende de vários fatores, tais como, necessidade de cuidar de terceiros, execução de tarefas indispensáveis no âmbito familiar e social e do comportamento circadiano da sonolência.” (AKERSTEDT, 1998; ESTRYN-BEHAR, 1978; GADBOIS, 1981; ROTENBERG et al., 2001, *apud* FISCHER 2002).

Entre os vários trabalhos publicados que abordam este tema podemos citar Menezes (1996, *apud* FISCHER, 2002), que estudou enfermeiras de um hospital público de Salvador, Bahia. No final do estudo este autor concluiu que os profissionais enfermeiros que prestam assistência no turno da noite apresentam um número maior de alterações na sua saúde, quando comparados com os enfermeiros do turno diurno.

Um outro aspecto importante relacionado ao serviço noturno de enfermagem apontada por esta mesma autora Fischer (2002), diz respeito ao fato de que às características individuais dos profissionais são de fundamental importância para a adaptação deste, na assistência noturna. Esta mesma conclusão foi citada em um outro trabalho publicado pelo autor Martino (2002), o qual afirma que as características individuais são essenciais para que o mesmo possa lidar com as perturbações ocasionadas pelo trabalho no turno da noite. Ainda tendo como base este estudo de Fischer (2002), a mesma conclui que os efeitos acumulados e

ocasionados pela má qualidade de sono, podem resultar em uma gama de conseqüências desfavoráveis não só na vida deste profissional, como também para quem este presta os seus serviços de enfermagem.

Através de leitura e a gradual inserção na realidade e rotina dos profissionais enfermeiros do serviço noturno, este tema despertou o meu interesse em aprofunda-lo visto que, há uma necessidade crescente em se discutir as atividades e atribuições, as quais a assistência noturna exige. Por meio de referências bibliográficas, estudos e análises dos dados coletados em campo espera-se que este trabalho contribua de maneira positiva para fomentar discussões acerca das dificuldades e facilidades enfrentadas pelos profissionais, das atividades desenvolvidas pelos mesmos e das conseqüências ocasionadas por esta escolha. E assim, contribuir para que a assistência do profissional enfermeiro seja a mais satisfatória e fidedigna possível aos direitos e deveres aos quais estão submetidos.

Espera-se também que este trabalho, possa servir de base teórica para outros trabalhos as quais abordem temas relacionados à assistência do profissional enfermeiro no serviço noturno, e ainda despertar o interesse não só de acadêmicos do curso de enfermagem, mas também dos profissionais para este assunto, o qual é de fundamental importância na vida do profissional enfermeiro.

## **1.1 PROBLEMA**

- Quais são os fatores intervenientes na assistência hospitalar prestada pelo profissional enfermeiro do serviço noturno e qual o perfil diagnóstico do profissional enfermeiro hospitalar que trabalha no período noturno?

## **1.2 OBJETIVO GERAL**

Este trabalho tem como objetivo geral analisar os fatores intervenientes na assistência hospitalar prestada pelo profissional enfermeiro e descrever um perfil

diagnóstico das enfermeiras do serviço noturno em um hospital público da cidade de Salvador.

### **1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Descrever as características dos profissionais enfermeiros que prestam assistência no período noturno;
- Averiguar os motivos que levam o enfermeiro a escolher atuar no período noturno;
- Descrever os pontos positivos e negativos, as facilidades e dificuldades, vivenciadas pelas enfermeiras na assistência no período noturno;
- Relacionar as atividades realizadas pelas enfermeiras no período noturno.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

O homem convive com o trabalho em turnos desde as primeiras relações estabelecidas na sociedade. O trabalho em turnos existe desde o início da vida social dos homens e, atualmente, além de razões tecnológicas e econômicas, os

turnos estão sendo introduzidos, de forma crescente, em função do atendimento à população. (COSTA, 2000). Dentre os que executam atividades de forma integral e continuada estão os prestadores de serviços da saúde. A área da saúde é um setor que utiliza as escalas em turnos, dada a necessidade de manutenção das atividades durante as vinte e quatro horas, tendo um contingente expressivo de trabalhadores, enfermeiros, médicos, auxiliares de enfermagem, por exemplo, citado por Costa (2000, *apud*, RUTENFRANZ *et al.* 1989; TRIOLO, 1989; PAIM, 1994).

Os enfermeiros estão entre os profissionais da saúde que se encontram inseridos neste sistema de turnos. Fato justificável, pela necessidade do serviço manter-se ininterruptamente durante as vinte e quatro horas do dia, todos os dias da semana. Segundo Fischer *et al.* (2002), no Brasil, muitas vezes se adota para esta categoria o padrão de doze horas de trabalho noturno, seguido de trinta e seis horas de descanso, esta relação pode muito bem variar de uma instituição para outra a depender da necessidade.

O que se têm observado sobre este assunto é a alteração na qualidade de vida dos mesmos, os quais têm de adaptar sua rotina diária. Esta realidade está presente, sobretudo para os que se submetem ao serviço noturno com certa regularidade. Deve-se atentar para o fato de que estes profissionais, na sua maioria, sofrem uma redução significativa na duração de sono, não conseguindo desta maneira se recompor completamente durante o dia (FISCHER, *et al.*, 2002).

Embora dispondo da mesma quantidade de tempo para o repouso, os profissionais os quais trabalham no turno da noite dormem uma média inferior as das que trabalham no turno do dia. Muitos referem apresentar um padrão de sono fragmentado, em decorrência de vários fatores, como a necessidade de exercer atividades no turno diurno (FISCHER, *et al.*, 2002).

Esta falta de sincronia entre sono diurno e os ritmos biológicos endógenos ocasionam taxas elevadas de sinais e sintomas na saúde do profissional. Destacam-se principalmente os distúrbios gastrintestinais, cardiovasculares e desordens neuropsíquicas. Pode interferir na convivência em sociedade, uma vez que muitos não encontram tempo para estabelecer vínculos de amizade, podem ainda, prejudicar o cotidiano da família, alterar os padrões culturais, esportivos ou de lazer do indivíduo. Em outras palavras, os que não conseguem conciliar e

estabelecer um horário adequado para o sono sofrem danos não só nos aspectos fisiológicos, como também na esfera da vida social. E como, conseqüência, o indivíduo tem a sua qualidade de vida prejudicada (FISCHER, *et al.*, 2002).

É de incontestável relevância o fato de que para se enfrentar as situações, as quais apresentam maiores dificuldades às diferenças do perfil pessoal se mostram importantes (FISCHER, *et al.*, 2002). Indivíduos submetidos a esquemas temporais alterados, como no caso de pessoas que trabalham à noite, podem apresentar perturbações no seu ritmo biológico endógeno em função do conflito temporal entre relógios biológicos e esquema social imposto externamente. Há indicações seguras de que as características individuais são importantes para dar conta de tais perturbações (MARTINO, *et al.*, 2002).

Sendo assim, é possível supor que com o passar do tempo os enfermeiros, os quais se mantêm no serviço noturno são os que “suportam” às situações adversas impostas por este tipo de trabalho (FISCHER, *et al.*, 2002). Ou seja, há uma auto-seleção importante entre os profissionais que trabalham à noite. Portanto, é preciso manter um esquema rígido de monitoramento da situação de saúde de cada profissional enfermeiro (FISCHER, *et al.*, 2002).

De acordo com Martino (2002) a média do tempo de exercício da profissão após a formação superior é maior nos enfermeiros do turno diurno, havendo uma considerável diferença se comparado ao dos que trabalham em sistema de plantão. Além disso, os profissionais do turno do dia permanecem um maior período, em média, exercendo a profissão no hospital.

Diante de inúmeras dificuldades relacionadas é preciso questionar quais os motivos que levaram os profissionais enfermeiros a optar pelo serviço assistencial noturno. A população está inserida em uma sociedade onde o princípio ideológico predominante é o capitalista, neste contexto para se manter uma vida digna é preciso um esforço muito grande. Muitos profissionais objetivando uma estabilidade financeira satisfatória submetem-se a uma carga horária de trabalho além do adequado ao seu organismo. Em outras palavras, estes possuem na sua maioria mais de um vínculo empregatício com instituições das mais variadas. Fator que acarreta a alocação de algum desses trabalhos ao turno da noite (MARTINO, *et al.*, 2002).

No caso da profissional do sexo feminino, outro aspecto pode influenciar a enfermeira nesta escolha, seria o de poder cuidar dos filhos, enquanto o seu parceiro executa o trabalho no turno diurno. Conseqüentemente, retornamos a questão da fragmentação do sono e decorrente má qualidade deste. Este é um problema muito sério as quais estas mulheres estão submetidas, uma vez que além de possuir uma longa jornada de trabalho na instituição a qual presta serviço, tem ainda a obrigação de administrar a sua casa. Muitas vezes executando afazeres domésticos que exigem uma grande quantidade de tempo e energia, aspectos que podem influenciar ainda mais o cansaço do indivíduo (FISCHER, *et al.*, 2002).

A necessidade de prestar serviço em mais de um estabelecimento, e ainda exercer as atividades do dia-a dia podem sobrecarregar e muito o indivíduo. Ao analisarmos o perfil dos profissionais facilmente podemos concluir que muitos deles provavelmente sofrem uma grande exaustão ao longo do dia. Fator que pode propiciar um risco maior de acidentes de trabalho, ou até mesmo cochilos ou à sonolência ao volante, na ida ao trabalho ou no retorno deste (FISCHER, *et al.*, 2002).

É fato que no período da noite nosso organismo não responde da mesma maneira do que no dia. Este fato somado ao cansaço pode trazer como conseqüência a execução de atividades com um maior teor de dificuldade no turno da noite. O nível de desatenção pode aumentar e conseqüentemente causar danos e ou prejuízos ao serviço. Este aspecto pode ocasionar uma gama de problemas não só para o profissional, mas também a instituição e principalmente ao indivíduo ao qual se destina a assistência (FISCHER, *et al.*, 2002).

Estudos mostram que os efeitos acumulados durante uma semana, com uma média de duração de sono de quatro horas e meia por dia, levam a sonolência a níveis similares ao da privação total de sono, aumentando consideravelmente as chances de ocorrerem acidentes de trabalho (DINGES *et al.*, 1997, *apud* FISCHER, *et al.*, 2002). A perspectiva de que a assistência do profissional enfermeiro pode estar prejudicada no serviço noturno, nos faz pensar de que algo deve ser feito. Novas idéias de como solucionar este problema devem ser formuladas no sentido de tentar conciliar a necessidade da permanência do serviço noturno com as conseqüências que este fator pode ocasionar.

Mostra-se necessário atentar também para o fato de que a qualidade de vida do profissional pode estar sendo prejudicada profundamente. Tendo em vista que os níveis percebidos de alerta durante a noite tornam-se piores à medida que aumenta o número de horas de trabalho, tanto os trabalhadores, quanto os pacientes que estão aos seus cuidados, podem ser prejudicados seriamente. Isso levanta a necessidade de que seja revista a tradição dos turnos de doze horas de trabalho por trinta e seis horas de descanso no setor de enfermagem, particularmente em postos de trabalho onde há importantes demandas físicas e cognitivas, além de exposição à estressores ocupacionais (FISCHER, *et al.*, 2002).

Portanto, o serviço noturno na assistência do profissional enfermeiro irá continuar. Uma vez que o paciente necessita ser assistido vinte e quatro horas por dia, todos os dias da semana. Contudo, faz-se necessário que novas estratégias sejam idealizadas para que o trabalho noturno não prejudique o profissional da saúde.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE PESQUISA**

Esta pesquisa é classificada como do tipo analítica e de natureza quantitativa. De acordo com a definição sobre pesquisa em enfermagem de Polit (2004), o estudo tem como objetivo a descrição e a elucidação dos fenômenos. Sendo do tipo quantitativo na medida em que utiliza métodos aprofundados com o

intuito de descrever a importância, as dimensões, as variações, e o significado dos fenômenos.

O tipo de delineamento é a pesquisa descritiva, uma vez que será caracterizado por uma revisão bibliográfica dos estudos publicados e pela aplicação de um questionário aos profissionais do serviço noturno.

### 3.2 LOCAL DO ESTUDO

**Este estudo foi realizado em um hospital público de grande porte do município de Salvador. As unidades escolhidas foram a Clínica Médica, a Clínica Médica de Longa Permanência (crônicos) e a Clínica Cirúrgica, por serem unidades, dentre outras, nas quais a assistência do profissional enfermeiro precisa ser realizada vinte e quatro horas por dia, ou seja, o serviço noturno faz-se necessário.**

**Atualmente o referido hospital é considerado como uma das maiores unidades de saúde do Norte e Nordeste e uma das mais bem equipadas da Bahia. Tornou-se referência na assistência à população carente, inclusive de outros estados. A unidade registra uma média de 13 mil internações e cerca de 14 mil cirurgias anuais. Com 373 leitos e UTI, oferece atendimento em 17 especialidades divididas entre as enfermarias de Clínica Médica, Clínica Médica de Longa Permanência (crônicos), Clínica Cirúrgica, Diálise Peritoneal e Tisiologia. A implantação da Política da Qualidade nos últimos anos resultou no credenciamento, em 2002, do centro cirúrgico e serviços de apoio com o ISO 9001 versão 2000.**

**Cerca de 80% dos recursos da organização são provenientes do Sistema Único de Saúde (SUS). O restante se divide entre doações, convênios com organismos estatais e privados.**

### 3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população deste trabalho é composta pelos profissionais enfermeiros do serviço noturno, os quais, são num total de doze profissionais. Destes, seis prestam assistência

noturna na Clínica Médica, três na Clínica Médica de Longa Permanência (crônicos) e três na Clínica Cirúrgica, do referido hospital, da cidade de Salvador, Bahia, Brasil. A amostra é composta pelos enfermeiros do serviço noturno os quais, assinaram o termo de consentimento informado (apêndice A) e que responderam o questionário (apêndice B) referentes a este estudo, sendo um total de oito sujeitos pesquisados.

### 3.4 COLETA DE DADOS

Para a realização da coleta de dados foi utilizada a técnica do questionário (apêndice B), o qual é constituído por uma série ordenada de perguntas que devem ser respondidas por escrita e sem a presença do entrevistador, (MARCONI, M. de A; LAKATOS, E. M, 2003). Optou-se pela aplicação do questionário ao invés do formulário, pois aquele permite a coleta de dados de forma rápida e objetiva. A coleta de dados foi efetivada distribuindo-se o questionário entre a população da amostra e após quinze dias da entrega do questionário, a pesquisadora procedeu o recolhimento dos mesmos.

Os dados fornecidos pelos sujeitos devem ser registrados e publicados no estudo apenas se os pesquisados concordarem.

O questionário contém um total de nove perguntas, as quais têm o objetivo de coletar dados pessoais do pesquisado (nome, sexo, idade, tempo de serviço noturno e freqüência do serviço noturno), para descrever o perfil do profissional, verificar as vantagens/ desvantagens vivenciadas por este, os motivos desta escolha e o seu posicionamento em relação à assistência.

Os resultados obtidos foram analisados e interpretados de maneira fidedigna, sem alteração de nenhum dado, objetivando a publicação de resultados os mais, condizentes com a realidade do objeto de estudo.

### 3.5 QUESTÕES ÉTICAS

Foi solicitada ao Comitê de Ética e Pesquisa da instituição uma autorização para a efetuação da coleta de dados. “Apesar do estudo não está relacionado à experimentação humana, é importante salientar que pesquisas sociais, muitas

vezes teóricas, também trabalham com a vida, portanto tem implicações éticas”. (SAWAIA, 2000 *apud* LEOPARDI, 2001, p.287)

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (apêndice A) foi o recurso utilizado como um comprovante de aceite para ingresso na pesquisa e tem a assinatura de todos os profissionais que se disponibilizaram a participar do estudo. O termo que foi elaborado para esse estudo contém as razões que implicaram na pesquisa; informações sobre a participação como: o não envolvimento de nenhuma penalização ou indenização de qualquer espécie, o compromisso de que os dados serão tratados de forma confidencial, a liberdade de desistir de participar da pesquisa em qualquer fase da mesma e o direito a obter informações sobre o andamento da pesquisa (VASCONCELOS, 2002).

Serão preservadas, em caráter confidencial, todas as informações que possam revelar a identificação do indivíduo entrevistado, conforme Decreto 93.933, outorgado pelo Conselho Nacional de Saúde, e a Resolução 196/96. Os resultados da pesquisa serão divulgados no âmbito acadêmico, na instituição, e poderão ser utilizados para fins científicos.

### 3.6 ANÁLISE DE DADOS

Nesta etapa do estudo há uma tentativa de se compreender os dados coletados; confirmar ou não as hipóteses da pesquisa e/ou responder aos questionamentos realizados; e ampliar o conhecimento sobre o fenômeno pesquisado, buscando-se uma relação com o contexto cultural ao qual faz parte (MARCONI, M. de A; LAKATOS, E. M, 2003).

A análise de dados foi feita pela pesquisadora e os dados coletados são analisados de forma objetiva e científica através de uma interpretação e avaliação crítica do questionário.

Após a realização destas etapas, os resultados obtidos são analisados e interpretados, constituindo-se ambas no núcleo central da pesquisa (MARCONI, M. de A; LAKATOS, E. M, 2003). De acordo com estes autores, a análise e a interpretação dos dados são ações distintas, contudo, as mesmas mantêm uma relação estreita entre elas. A primeira pode ser definida como sendo a tentativa de encontrar relações existentes entre o fenômeno estudado e outros fatores. O

pesquisador entra em maiores detalhes sobre os dados coletados a fim de conseguir respostas à sua indagação. E assim, as hipóteses levantadas são comprovadas ou refutadas mediante análise.

Já a interpretação é a atividade intelectual da análise de dados que busca dar um significado mais amplo às respostas, vinculando-as a outros conhecimentos. É importante que os dados da pesquisa sejam apresentados de maneira clara e objetiva. Para isso, o pesquisador pode utilizar-se de tabelas, quadros e gráficos como instrumentos adequados para a representação dos dados(MARCONI, M. de A; LAKATOS, E. M, 2003).

### 3.7 VARIÁVEIS ANALISADAS

Para contemplar os objetivos deste trabalho foram definidas as seguintes variáveis: faixa etária do profissional enfermeiro do serviço noturno; anos de graduação do profissional enfermeiro do serviço noturno; tempo de serviço noturno do profissional enfermeiro; frequência de plantões noturnos; existência de outros vínculos empregatícios; motivos que levam o profissional enfermeiro a optar pelo serviço noturno; facilidades vivenciadas pelo profissional enfermeiro ao optar pelo serviço noturno; dificuldades vivenciadas pelo profissional enfermeiro ao optar pelo serviço noturno; alteração na saúde do profissional enfermeiro do serviço noturno; reposição do sono pelo profissional enfermeiro do serviço noturno; cansaço durante o plantão do profissional enfermeiro do serviço noturno; dificuldade de se manter alerta/acordado durante o plantão noturno; atividades realizadas com maior frequência durante o plantão do profissional enfermeiro do serviço noturno.

#### **4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Dos doze enfermeiros, os quais compõe o quadro de profissionais do turno noturno, oito deles assinaram o termo de consentimento informado e responderam o questionário, representando então aproximadamente 67% do total de profissionais.

Todos os profissionais que estão participando deste estudo pertencem ao sexo feminino, possuem idade entre 25 e 54 anos, média de 34 anos. O quadro 1 abaixo apresenta a faixa etária dos profissionais enfermeiros.

**Quadro 01- Distribuição das enfermeiras do serviço noturno, segundo faixa etária. Hospital Público estudado, Salvador, novembro, 2007.**

Faixa etária	Número absoluto - Porcentagem	Total da amostra do estudo
20 – 29 anos	4 – 50%	8
30 – 39 anos	1 – 12,5%	8

40 – 49 anos	2 - 25%	8
50 – 59 anos	1 – 12,5%	8

Ao analisarmos este quadro podemos observar que à faixa etária dos 20 anos aos 29 anos correspondem a 50% do total do estudo. Sendo que os 50% restantes estão representados numa maior faixa etária entre 30 anos e 59 anos. Ou seja, há uma maior prevalência dos profissionais enfermeiros mais jovens.

**Quadro 02- Distribuição das enfermeiras do serviço noturno, segundo anos decorridos após a graduação do profissional. Hospital Público estudado, Salvador, novembro, 2007.**

Anos de graduação	Número absoluto - Porcentagem	Total da amostra do estudo
1 ano	3 – 37,5%	8
2 a 5 anos	2 – 25%	8
6 a 10 anos	0 – 0%	8
Mais de 10 anos	3 – 37,5%	8

Na análise deste quadro observamos que pelo fato da assistência do profissional enfermeiro no serviço noturno exigir um maior nível de responsabilidade por parte do profissional, por várias razões, as quais podemos citar por exemplo, a menor disponibilidade de recursos humanos (observar o quadro 8, abaixo) e pelo fato de uma única enfermeira estar responsável por um número muito grande de enfermos, não há entre os sujeitos pesquisados, profissionais com menos de 1 ano

de serviço. Este maior nível de responsabilidade atribuído a estes, está intimamente associado a um maior tempo de vivência assistencial.

As maiores porcentagens (37,5%) representam aos indivíduos com experiência de 1 ano de graduação e aos que tem mais de 10 anos de graduação. Os 25% restantes estão associados aos enfermeiros que possuem de 2 anos a 5 anos de formação acadêmica.

**Quadro 03- Distribuição das enfermeiras do serviço noturno, segundo tempo de serviço noturno. Hospital Público estudado, Salvador, novembro, 2007.**

Tempo de serviço noturno	Número absoluto - Porcentagem	Total da amostra do estudo
< 1 ano	3 – 37,5%	8
1 ano	1 – 12,5%	8
2 a 5 anos	1 – 12,5%	8
6 a 10 anos	1 – 12,5%	8
Mais de 10 anos	2 – 25%	8

Da análise dos dados deste quadro podemos observar que há uma maior incidência (37,5%) de enfermeiras que ainda não completaram 1 ano de serviço noturno. Sendo que a segunda maior porcentagem (25%) desta amostra corresponde aos profissionais com mais de 10 anos de serviço noturno. E o restante dos 37,5% estão distribuídos de maneira que cada faixa etária (1 ano, 2 a 5 anos, 6 a 10 anos) possui um representante, correspondendo, em termos percentuais a 12, 5% do total.

Associando estes dados obtidos com a literatura, concluímos que está de acordo com o que Fischer *et al.* (2002) e Martino *et al* (2002) abordam em seus respectivos trabalhos, já citados anteriormente no referencial teórico de estudo, de que há uma auto-seleção entre os indivíduos que prestam assistência no serviço

noturno. Ou seja, através deste quadro podemos verificar que há uma maior incidência de profissionais que ainda não completaram 1 ano de assistência no turno da noite representando o início da referida capacidade de adaptação. Sendo que com o passar do tempo de permanência na assistência noturno cada faixa etária possui apenas um representante, excetuando a faixa dos enfermeiros com mais de 10 anos de serviço noturno, o qual possui dois representantes, em termos absolutos. Fato que confirma que as características individuais dos profissionais são de fundamental importância para a realização das atividades no turno noturno.

**Quadro 04- Frequência de plantões noturnos por enfermeiras do Hospital Público estudado, Salvador, novembro, 2007.**

Frequência:assistência noturna	Número absoluto - Porcentagem	Total da amostra do estudo
2 vezes/semana	1 – 12,5%	8
3 vezes/semana	6 – 75%	8
4 vezes/semana	1 -12,5%	8

Segundo Fischer *et al.* (2002), no Brasil, a grande maioria dos hospitais adota como padrão doze horas de assistência noturna, seguido de trinta e seis horas de descanso, podendo variar de uma instituição a outra dependendo da sua demanda. Sendo assim, a depender da semana o profissional enfermeiro do turno noturno presta em média três ou quatro plantões na noite.

Analisando os dados do quadro 04 podemos observar que apenas 12,5% prestam assistência de enfermagem duas vezes na semana e o restante das 87,5% das enfermeiras, sendo que 75% delas trabalham três vezes na semana e 12,5% trabalham quatro vezes na semana, e estão de acordo com o padrão de horas referido na literatura.

**Quadro 05- Existência de outros vínculos empregatícios por enfermeiras do Hospital Público estudado, Salvador, novembro, 2007.**

Outro vínculo empregatício	Número absoluto - Porcentagem	Total da amostra do estudo
Hospital	3 – 37,5%	8
Residência em enfermagem	1 - 12,5%	8
Centro de saúde	2 – 25%	8
Serviço administrativo	1 – 12,5%	8
Não possui	1 – 12,5%	8

Concordando com Fischer *et al.* (2002) 87,5% das enfermeiras tem mais de um vínculo empregatício, sendo que 37,5% trabalham em outro hospital, 12,5% faz residência em enfermagem, 25% trabalham em posto de saúde e 12,5% presta serviço administrativo em outra instituição.

É comprovado neste estudo que muitos profissionais têm mais de um emprego. Muitos deles objetivando uma maior estabilidade financeira, acabam optando em manter mais de um vínculo de emprego nas mais variadas instituições e exercendo as mais variadas atividades relacionadas a esta categoria profissional.

Segundo Elias (2006) a necessidade de duplos empregos e longas jornadas de trabalho, são comuns entre os trabalhadores da saúde.

**Quadro 06- Motivos que levam as enfermeiras a optarem pelo serviço noturno no hospital estudado. Salvador, novembro, 2007.**

Principal motivo	Número absoluto - Porcentagem	Total da amostra do estudo
Questões econômicas	3 – 37,5%	8

Disponibilidade de vaga	1 – 12,5%	8
Outro emprego	3 - 37,5%	8
Questões familiares	1 – 12,5%	8

Neste quadro, fica evidenciado que o principal motivo que faz o profissional enfermeiro a optar pelo serviço noturno são questões relacionadas a uma maior estabilidade financeira, correspondendo a (37,5%) dos entrevistados. Um aspecto que também se faz notável diz respeito aos 37,5 % os quais apontaram como principal motivo para optarem pelo serviço noturno o fato de possuírem outro emprego, fator que está intimamente relacionado à questão econômico-financeira por assim dizer. Os 25% restantes referem que alocaram sua assistência de enfermagem para a noite por disponibilidade de vaga (12,5%) e por questões familiares (12,5%).

Segundo Martinho (2002), muitos profissionais enfermeiros possuem, na sua maioria, mais de um emprego, objetivando uma estabilidade financeira satisfatória.

**Quadro 07- Facilidades vivenciadas pelas enfermeiras ao optarem pelo serviço noturno no hospital público estudado. Salvador, novembro, 2007.**

Facilidades	Número absoluto - porcentagem	Total da mostra do estudo
↓ Procedimentos	2 – 25%	8
↓ Trabalho administrativo	4 - 37,5%	8
Melhor condição salarial	5 – 62,5%	8

- Neste quadro a soma dos percentuais das três variáveis não é de 100%, uma vez que mais de uma variável foi escolhida pela população de estudo

Ao analisar o quadro 07 podemos notar que entre as facilidades apontadas pelas enfermeiras na assistência de enfermagem no serviço noturno estão relacionadas a uma diminuição de procedimentos, a uma diminuição do trabalho administrativo e a uma melhor condição salarial. Sendo que 25% delas referem á primeira facilidade, 37, 5% a segunda facilidade e 62,5% referem esta última facilidade citada anteriormente.

A redução do número de procedimentos e do trabalho administrativo apontados pelos sujeitos pesquisados está relacionado ao fato de que as atividades de rotina são realizadas pelo turno diurno, restando apenas às de caráter emergencial para este turno de trabalho. Uma melhor condição salarial ocasionada pela assistência de enfermagem no serviço noturno pode ser justificada pelo maior grau de responsabilidade atribuídos a este profissional, uma vez que, os recursos humanos encontram-se diminuídos e também por exigir do mesmo, maior nível de concentração para se manter alerta o tempo todo.

**Quadro 08- Dificuldades vivenciadas pelas enfermeiras ao optarem pelo serviço noturno no hospital publico estudado. Salvador, novembro, 2007.**

Dificuldades	Número absoluto - Porcentagem	Total da amostra do estudo
Manter-se alerta	4 – 50%	8
Acúmulo de cansaço	6 – 75%	8
↓ Recursos humanos	7 – 87,5%	8

- Neste quadro a soma dos percentuais das três variáveis não é de 100%, uma vez que mais de uma variável foi escolhida pela população de estudo

Analisando o quadro 08 podemos observar que entre as dificuldades vivenciadas e apontadas pelas enfermeiras na assistência de enfermagem no

serviço noturno estão relacionadas à questão se manter-se alerta (50%), ao acúmulo de cansaço (75%), e a diminuição de recursos humanos (87,5%).

Fischer *et al.* (2002) aborda como uma das maiores dificuldades do serviço noturno a questão do profissional enfermeiro se manter alerta o tempo todo durante o plantão da noite e a questão do acúmulo de cansaço, não só relacionado ao ciclo circadiano do indivíduo, como também ao fato deste profissional muitas vezes executar outras atividades durante o período do dia.

**Quadro 09- Alterações na saúde vivenciadas pelas enfermeiras ao optarem pelo serviço noturno no hospital publico estudado. Salvador, novembro, 2007.**

Alteração na saúde	Número absoluto - Porcentagem	Total da amostra do estudo
Sim	5 – 62,5%	8
Não	3 – 37,5%	8

Podemos constatar de acordo com os dados apresentados neste quadro que a maioria 62,5% dos entrevistados referem alterações na sua saúde depois que começaram a prestar assistência de enfermagem no turno da noite. E o restante dos 37,5% referem não apresentar alterações na sua saúde.

Dos indivíduos que apresentam alteração na sua saúde, estes referem cansaço físico e mental, cefaléia, estresse, menor intolerância para realização de atividades no dia a dia, sintomas que contemplam o que a literatura aborda. Principalmente este último sintoma, a questão da menor intolerância a atividades cotidianas do indivíduo, fator que pode afetar e prejudicar o convívio social do indivíduo.

Com relação a um outro aspecto apontado por algumas enfermeiras podemos notar a questão do peso, uma vez que algumas referem diminuição do peso corpóreo, já outras referem aumento do peso corporal. Podemos concluir então que alguns sinais e sintomas apontados nos trabalhos de Fischer *et al.* (2002), Araújo (2003), por exemplo, irão variar de acordo com as características individuais dos profissionais do serviço noturno.

**Quadro 10- Reposição do padrão de sono vivenciadas pelas enfermeiras ao optarem pelo serviço noturno no hospital público estudado. Salvador, novembro, 2007.**

Reposição do sono	Número absoluto – Porcentagem	Total da amostra do estudo
Sim	4 – 50%	8
Não	4 - 50%	8

Há um equilíbrio entre os indivíduos os quais, referem conseguir repor o sono e os que não conseguem, com 50% cada.

De acordo com Júnior (2006), as modificações nos horários para o repouso, ocasionadas pelo serviço noturno, trazem alterações das funções fisiológicas e cognitivas. E segundo Fischer *et al.* (2002) muitos indivíduos apresentam um padrão de sono fragmentado, em decorrência de vários fatores, como a necessidade de prestar cuidados a outras pessoas, familiares, por exemplo, ao fato de possuir mais de um emprego. Outro fator que também influencia no padrão de sono apresentado pelos profissionais está relacionado ao padrão normal do ser humano de vigília diurna e repouso noturno.

**Quadro 11- Cansaço durante o plantão vivenciadas pelas enfermeiras ao optarem pelo serviço noturno no hospital público estudado. Salvador, novembro, 2007.**

Cansaço durante o plantão	Número absoluto - Porcentagem	Total da amostra do estudo
Sim	5 – 62,5%	8
Não	3 – 37,5%	8

Os números percentuais correspondem ao que Fischer *et al.* (2002) apresenta em seu estudo pois, 62,5% dos entrevistados referem sentir-se cansado durante o plantão noturno de enfermagem. Já 37,5% referem o contrário, não se sentem cansados durante o plantão.

São muitos os motivos relacionados à questão do profissional sentir cansaço durante o plantão, uma vez que o cansaço sentido pelo sujeito pesquisado pode estar associado ao fato de possuir mais de um emprego, ao fato de que necessitam prestar cuidados a outras pessoas no período diurno, por exemplo, Fisher *et al.* (2002). Contudo, existem os que afirmam o contrário e não sentem cansaço, o que pode ser explicado pelo que Martino (2002) e Fischer *et al.* (2002), afirmam em seus respectivos trabalhos, de que há uma auto-seleção entre os profissionais, em que os mais aptos permanecem no serviço noturno, sendo assim, os mesmo não ficam cansados durante o plantão pois já se adaptaram a este tipo de serviço.

**Quadro 12- Dificuldades de se manter alerta/acordado vivenciadas pelas enfermeiras ao optarem pelo serviço noturno no hospital público estudado. Salvador, novembro, 2007.**

Dificuldade de se manter alerta/acordado	Número absoluto - Porcentagem	Total da amostra do estudo
Sim	2 – 25%	8
Não	6- 75%	8

Os números percentuais não correspondem ao que Fischer *et al.* (2002) afirma em seu trabalho pois, 75% dos entrevistados referem não ter dificuldade de se manter alerta-acordado durante o plantão noturno de enfermagem. Já 25% referem o contrário, tem dificuldades de se manter alerta/acordado.

Contudo, este resultado pode estar relacionado pelo que já foi salientado na análise do quadro anterior (quadro 11), que, segundo Martino (2002) e Fischer *et al.* (2002) as características individuais são de extrema importância para a adaptação ao serviço noturno e por conseqüência ao fato de conseguir manter-se alerta/acordado durante o plantão da noite.

**Quadro 13- Atividades realizadas com maior frequência pelas enfermeiras ao optarem pelo serviço noturno no hospital público estudado. Salvador, novembro, 2007.**

atividades	Número absoluto - Porcentagem	Total da amostra do estudo
Solicitar material para medicação	4 -50%	8
Avaliação de sinais vitais	5 – 62,5%	8
Exame clínico	6 – 75%	8
Procedimentos invasivos	7 – 87,5%	8

- neste quadro a soma dos percentuais das três variáveis não é de 100%, uma vez que mais de uma variável foi escolhida pela população de estudo

Das enfermeiras entrevistadas 50% delas referem como principal atividade desenvolvida no turno da noite a solicitação de material para medicação, 62,5% referem à avaliação dos sinais vitais como a principal atividade do enfermeiro neste turno de trabalho, 75% referem o exame clínico e 87,5% referem que umas das principais atividades são os procedimentos invasivos .

Ao analisarmos os resultados obtidos podemos observar que estas quatro atividades apontadas pelas enfermeiras estão intimamente ligadas à assistência de enfermagem direta ao paciente, ou seja, todas são de âmbito assistencial prático. O que remete ao que já foi analisado no quadro 07 de que há uma redução do número de atividades administrativas.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após a realização da análise de dados podemos identificar o perfil dos profissionais enfermeiros que trabalham na assistência noturna hospitalar. Perfil esse que será sintetizado no quadro 14, logo abaixo:

**Quadro 14: Perfil diagnóstico das enfermeiras do serviço noturno do hospital público estudado, Salvador, novembro, 2007.**

Sexo mais predominante	Feminino
Faixa etária mais predominante	De 20 a 29 anos
Tempo de serviço noturno mais predominante	Menor que 1 ano
Freqüência de plantão noturno mais predominante	3 vezes na semana
Outro vínculo empregatício predominante	Hospital
Motivo da escolha pelo serviço noturno predominante	Econômico
Facilidade do serviço noturno predominante	Melhor condição salarial
Dificuldade do serviço noturno predominante	Diminuição de recursos humanos
Há uma alteração na saúde	Sim
Há um cansaço durante o plantão	Sim
Há uma dificuldade de se manter alerta/acordado	Não
Atividade realizada com maior freqüência	Procedimentos invasivos

Através deste quadro podemos concluir que os profissionais enfermeiros que prestam assistência no turno noturno são predominantemente do sexo feminino, que estão inseridas na faixa etária de 20 a 29 anos de idade. O tempo de serviço noturno mais predominante entre as entrevistadas é de menos de 1 ano, a frequência de plantão noturno mais predominante é o de 3 vezes por semana e a maior parte das enfermeiras possui outro vínculo empregatício com um outro hospital.

Podemos concluir ainda, que a questão econômica constitui o motivo de maior predominância para se optar pelo serviço no turno da noite. A facilidade mais predominante é a melhor condição salarial, e em contrapartida a maior dificuldade vivenciada pelas enfermeiras é a diminuição de recursos humanos no período noturno. A maior parte das enfermeiras refere alteração na saúde, sendo que as alterações mais citadas pelas entrevistadas foram à cefaléia, aumento e diminuição do peso corporal e o estresse.

Há predomínio entre as que garantem sentir-se cansada durante o plantão noturno de enfermagem, mas em contrapartida o número de profissionais que negam sentir dificuldade de manter-se alerta/acordado é maior. E por fim, há um predomínio das enfermeiras, as quais apontam os procedimentos invasivos como às atividades realizadas com maior frequência pelas enfermeiras que prestam assistência no serviço noturno.

Ao longo do trabalho, foram citadas e discutidas as razões que levam este profissional a optar pelo turno noturno. Dentre as principais razões presentes estão relacionadas a uma melhor condição salarial e a necessidade de se manter mais de um vínculo empregatício, ou seja, de certa forma, estes motivos estão relacionados a questões econômicas, argumentos extremamente pertinentes do ponto de vista da busca de uma melhor qualidade de vida. Contudo, deve-se atentar para o fato de que uma sobrecarga excessiva de trabalho pode acarretar em problemas na saúde do mesmo, sendo assim, faz-se necessário questionar até que ponto isto constitui um ponto positivo.

Segundo Chillida (2003), há uma necessidade de se avaliar os profissionais enfermeiros de maneira contínua, proporcionando não só a satisfação do mesmo, como também uma melhor interação deste com o ambiente de trabalho.

Faz-se necessário que, cada vez mais sejam motivadas discussões de temas relacionados a esta categoria profissional, as atividades, as atribuições e sobretudo os direitos e deveres que cabem a esta profissão. Objetivando cada vez mais uma melhor assistência do profissional enfermeiro, e juntamente com este crescimento, uma qualidade de vida adequada.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. M.; et al. **Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem**. Revista de Saúde Pública, 2003, vol.37, n. 4, ISSN 0034-8910. Disponível em: < <http://www.scielo.br>>. Acesso em 12 nov. 2007.

CHILLIDA, M. de S. pi. **Capacidade de trabalho entre trabalhadores de enfermagem do período noturno de um hospital universitário.** / Manuela de Santana Pi Chillida. Campinas, SP: [s.n.], 2003.

COSTA, E. de S.; et al. **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, v.16, n.2, Rio de Janeiro, abr./jun. 2000. Disponível em: < http: // [www.scielo.br](http://www.scielo.br)>. Acesso em 20 mai. 2006.

ELIAS, M. A.; et al. **A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola.** Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.14 no.4 Ribeirão Preto July/Aug. 2006. Disponível em: < http: // [www.scielo.br](http://www.scielo.br)>. Acesso em 12 nov. 2007.

FISCHER, F. M.; et al. **Percepção de sono: duração, qualidade e alerta em profissionais da área de enfermagem.** Cad. Saúde Pública, v.18, n.5, Rio de Janeiro, sep./oct. 2002. Disponível em: < http: // [www.scielo.br](http://www.scielo.br)>. Acesso em 20 mai. 2006.

JÚNIOR, A. C. S; et al. **O trabalho noturno e a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem.** REME- Ver. Min. Enf.; 10 (1): 41-45, jan/mar., 2006. Disponível em: < http: // [www.scielo.br](http://www.scielo.br)>. Acesso em 20 mai. 2006.

MARCONI, M. de A; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da metodologia científica.** 5 ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LEOPARDI, M.T.; BECK, C.L.C.; NIETSCHE, E.A.; GONZALES, R.M.B. **Metodologia da pesquisa na saúde.** Santa Maria, Pallotti, 2001

MARTINO, M. M. F. de; et al. **Estudo comparativo de padrões de sono em trabalhadores de enfermagem dos turnos diurno e noturno.** Rev.Panam Salud Publica. V. 12 n.2 Washington ago. 2002. Disponível em: < http: // [www.scielo.br](http://www.scielo.br)>. Acesso em 20 mai. 2006.

METZNER, R. J.; ET AL. **Fadiga e capacidade para o trabalho em turnos fixos de doze horas.** Revista de Saúde Pública, 2001, v.35, n.6, ISSN 0034-8910. Disponível em: < http: // [www.scielo.br](http://www.scielo.br)>. Acesso em 12 nov. 2007.

POLIT, D. F. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem** – métodos, avaliação e utilização – 5 ed., Porto Alegre. Artmed, 2004.

VASCONCELLOS. C. dos S. **Planejamento: projeto de ensino-aprendizagem e projeto político pedagógico – elementos metodológicos para elaboração e realização**. 10 ed. São Paulo:Libertad, 2002.

## ***APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO***



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA-UNEB**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA**  
**CURSO ENFERMAGEM - BACHARELADO**

**PESQUISA** – O enfermeiro frente à assistência hospitalar noturna.

**OBJETIVO** - analisar os fatores intervenientes na assistência hospitalar prestada pelo profissional enfermeiro e definir um perfil diagnóstico das enfermeiras do serviço noturno em um hospital público da cidade de Salvador.

**PESQUISADORA** – Saiuri Kuwano

**ORIENTADORA**- Eliana Auxiliadora Magalhães Costa

Eu \_\_\_\_\_, concordo em participar da pesquisa, O enfermeiro frente à assistência hospitalar noturna., respondendo a um questionário aplicado pela pesquisadora Saiuri Kuwano. Autorizo o uso das informações para fins de redação, divulgação e publicação de Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem. Estou ciente de que os dados serão tratados de forma confidencial, sem divulgação da fonte e de que poderei desistir de participar da pesquisa em qualquer fase da mesma, com exclusão das informações por mim prestadas sem que eu seja submetido (a) a qualquer penalização ou indenização de qualquer espécie. Aceito, livremente, participar da pesquisa, conforme os termos acima apresentados.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pesquisador (a)  
Telefone:

Pesquisado (a)

## ***APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO***



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA-UNEB**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA**  
**CURSO ENFERMAGEM - BACHARELADO**

**PESQUISA** - O enfermeiro frente à assistência hospitalar noturna.

**OBJETIVO** - analisar os fatores intervenientes na assistência hospitalar prestada pelo profissional enfermeiro e definir um perfil diagnóstico das enfermeiras do serviço noturno em um hospital público da cidade de Salvador

**PESQUISADORA** – Saiuri Kuwano

**ORIENTADORA**- Eliana Auxiliadora Magalhães Costa

Dados pessoais:

- Nome:

---

\_\_\_\_ - Sexo:      masculino ( )      feminino ( )

- Idade: \_\_\_\_\_

**- Tempo de serviço noturno:**

O ano ( )    1 ano ( )    2 a 5 anos ( )    6 a 10 anos ( )

mais de 10 anos ( )    outros ( ) \_\_\_\_\_

**- freqüência:**

1 vez/sem ( )    2 vezes/sem ( )    3 vezes/sem ( )

4 vezes/sem ( )    outros ( ) \_\_\_\_\_

**1- Há quantos anos é formada em enfermagem?**

O ano ( )    1 ano ( )    2 a 5 anos ( )    6 a 10 anos ( )

mais de 10 anos ( )    outros ( ) \_\_\_\_\_

**2- Se tiver outro vínculo empregatício aponte-o:**

- assistência em hospital ( )
- assistência em posto de saúde ( )
- administração da saúde ( )
- outros ( ) qual?

---

**3- Assinale o motivo que o (a) levou a optar pelo serviço noturno:**

- questões econômicas ( )
- questões familiares ( )
- outros ( )
- quais?

---

- questões de afinidade ( )

**4- Liste as facilidades e dificuldades do serviço noturno:**

Facilidades  
- ↓ procedimentos ( )

Dificuldades  
- manter-se alerta o tempo todo ( )

- ↓ do trabalho administrativo ( )  
mental ( )
- melhor condição salarial ( )
- outros ( )
- quais? \_\_\_\_\_
- quais? \_\_\_\_\_

- acúmulo do cansaço físico e
- ↓ recursos humanos ( )
- outros ( )
- 

**5- Você notou alguma alteração na sua saúde, depois que começou a trabalhar no serviço noturno?**

Sim ( )                      Não ( )  
Liste quais:

---

---

---

---

**6- Você consegue repor o seu sono, após prestar serviço no turno da noite?**

Sim ( )                      Não ( )  
Liste quais:

---

---

---

---

**7- Você se sente cansado durante o plantão?**

Sim ( )                      Não ( )  
Liste quais:

---

---

---

---

**8- Sente dificuldade em se manter alerta/acordado?**

Sim ( )                      Não ( )  
Liste quais:

---

---

---

---

**9- Quais das atividades listadas abaixo, são executadas com maior frequência pelo enfermeiro do serviço noturno?**

- medicamentos ( )
- avaliação de SSVV ( )
- exames clínico ( )
- procedimentos invasivos ( )
- outros ( )

Liste quais:

---

---

---

---

**Obrigada pela sua contribuição!**