

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO A SAÚDE
COLETIVA
GRADUADA EM FISIOTERAPIA

Natalia Rodrigues Silva

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE FISIOTERAPEUTAS
HOSPITALARES EM TEMPO DE PANDEMIA**

Uberlândia - MG 2022

Artigo Original

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE FISIOTERAPEUTAS HOSPITALARES EM TEMPO DE PANDEMIA

Natalia Rodrigues Silva¹, Ângelo Piva Biagini ²,

¹ Natalia Rodrigues Silva, Residente em Saúde Coletiva no Programa de Residência Multiprofissional e Uniprofissional, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

² Ângelo Piva Biagini, Docente do Curso de Graduação em Fisioterapia da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia - FAEFI, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

Este artigo é baseado no trabalho de conclusão de residência da autora Natália Rodrigues Silva

Número de palavras do texto principal: 3.390

Número de referências: 26

Fonte de financiamento: Nenhuma.

Conflitos de interesse: Nenhum.

Endereço para correspondência:

Natalia Rodrigues Silva

Rua Alberto Alves Cabral, 1578 Santa Mônica, Uberlândia MG – CEP 38408226

E-mail: naty_rodrigues12@hotmail.com

Resumo

Introdução: O fisioterapeuta hospitalar é um dos profissionais da saúde atuantes na linha de frente no enfrentamento ao coronavírus, com o aumento significativo da demanda e do trabalho exaustivo em turnos, há a privação parcial ou completa do sono, o qual podem prejudicar sua vida pessoal e qualidade de vida no trabalho. Objetivo: analisar a qualidade de vida no trabalho e qualidade do sono de fisioterapeutas hospitalares em relação a demanda laboral no atual cenário de uma pandemia, a partir da percepção dos mesmos. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de campo transversal descritiva de abordagem quali-quantitativa, composto por profissionais fisioterapeutas do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU), os instrumentos avaliativos utilizados foram um Questionário Sociodemográfico e dois questionários já validados no Brasil, o Índice de Qualidade de sono de PITTSBURGH (PSQI- BR) e Questionário da Qualidade de vida no trabalho (QWLQ- bref). Resultados: Amostra foi predominantemente composta por mulheres, a qualidade de vida no trabalho foi classificada como satisfatória com presença dos domínios físico/saúde e profissional com escores menores, tanto nos trabalhadores do turno diurno como no do noturno, em ambos os grupos (masculino e feminino); e a qualidade do sono, em sua maioria dos participantes apresentaram qualidade do sono ruim e presença de distúrbios. Conclusões: Apesar da alta taxa de má qualidade do sono nos trabalhadores de ambos os turnos e grupos, as mulheres do turno noturno apresentaram um maior acometimento na qualidade do sono e na qualidade de vida no trabalho.

Palavras-chave: Fisioterapeutas, Qualidade do Sono, Qualidade de Vida no Trabalho, Trabalho

Abstract

Introduction: The hospital physiotherapist is one of the health professionals working on the front line in the fight against the coronavirus, with the significant increase in demand and exhausting work in shifts, there is partial or complete privation of sleep, which can harm your professional life. it's personal. **Objective** to analyze the quality of work life and sleep quality of hospital physiotherapists in relation to labor demand in the current scenario of a pandemic, from their perception.

Methodology: This is a descriptive cross-sectional field research with a qualitative and quantitative approach, composed of physiotherapists from the Hospital de Clínicas of the Federal University of Uberlândia (HC-UFU), the evaluation instruments used were a Sociodemographic Questionnaire and two questionnaires already validated in Brazil , the PITTSBURGH Sleep Quality Index (PSQI-BR) and Quality of Work Life Questionnaire (QWLQ-bref). **Results:** The sample was predominantly composed of women, the quality of life at work was classified as satisfactory with the presence of the physical/health and professional domains with lower scores, both in day and night shift workers, in both groups (male and female) ; and sleep quality, most of the participants had poor sleep quality and the presence of disturbances. **Conclusions:** Despite the high rate of poor sleep quality in workers from both shifts and groups, women on the night shift had a greater impairment in sleep quality and quality of life at work.

Keywords: Physiotherapists, Quality of Sleep, Quality of Work Life, Work.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. METODOLOGIA.....	9
3. RESULTADOS.....	12
4. DISCUSSÃO.....	18
5. REFERENCIAS.....	24
ANEXOS	28

1 INTRODUÇÃO

A qualidade de vida foi definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (ORLEY, et.al., 1994). É uma relação de equilíbrio dos fatores que moldam e distinguem o cotidiano do ser humano e resultam em uma rede de acontecimentos e satisfação das necessidades, que refletem a subjetividade do meio onde está inserido, de uma forma multidimensional (ORLEY, et.al., 1994; ALBURQUEQUE, et.al., 2004). Além disso, permite conservar a integridade mental e física do profissional, no qual dialoga com motivação, satisfação, saúde-segurança, humanização e condições no trabalho referindo ao seu bem-estar (LACAZ, 2000).

A situação atual da pandemia do COVID-19, refletiu diretamente na qualidade de vida da maioria da população mundial. A pandemia sucede como um desafio ao sistema público e privado de saúde, em virtude do grande número de casos confirmados e que requerem internação e a alta demanda de insumos essenciais para o combate ao vírus, como a adequação dos equipamentos de proteção individual para os profissionais de saúde (aventais, óculos, máscaras n95, protetores faciais, luvas). Nesse contexto, profissionais da saúde, como fisioterapeutas hospitalares, foram diretamente

impactados e submetidos ao estresse por estarem expostos a pacientes infectados, muitos em quadro clínico grave, e frequentemente em condições de trabalho inadequadas pela insuficiência de EPI's e a crescente sobrecarga horária para suprir os atendimentos. (MIRANDA, et.al., 2020).

Os fisioterapeutas hospitalares exercem um papel fundamental no tratamento e na reabilitação destes pacientes internados, pois atuam intensamente na parte respiratória, principalmente nos usuários expostos a ventilação mecânica, como: ajustes apropriados nos parâmetros ventilatórios, posicionamento adequado no leito, mobilização e exercícios terapêuticos precoces, com uma abordagem individualizada e humanizada, além de avaliações frequentes, as quais requerem atenção e conhecimento. (PEREIRA, ET AL., 2021).

Portanto, o trabalho hospitalar dos fisioterapeutas depara com demandas cada vez mais complexas que necessitam de atendimento 24 horas por dia ininterrupto, para garantir continuidade ao cuidado. De acordo com a OMS, (1997), os trabalhadores em turnos ou noturnos estão mais sujeitos a sofrerem distúrbios cardiovasculares, gastrointestinais, transtornos mentais/nervosos, fadiga e propensão a acidentes, em razão da privação total ou parcial do ciclo sono-vigília, as quais podem prejudicar sua vida profissional e pessoal.

Além disso, o sono é um processo biológico, com modulações neurais e hormonais de indispensável e fundamental importância para o indivíduo, sendo ele responsável pela reposição de energias,

equilíbrio metabólico e pelo desenvolvimento físico e mental, com melhora da memória e desempenho motor. (BELÍCIO, et al., 2010). Ele é composto por dois estágios: o estágio NREM sem movimentos oculares rápidos (75%) este se divide em três estágios, com base na profundidade e nas alterações fisiológicas, e o REM movimentos oculares rápidos, (25%) este a movimentação limitada e se vincula aos sonhos, e durante uma noite sucede-se uma variação entre o sono REM e NREM. (NEVES, et.al., 2013)

O ciclo vigília-sono é um estado comportamental com diferentes respostas fisiológicas, que possui caráter determinante sobre a qualidade de vida do indivíduo, devido a produção e liberação de determinados hormônios, como a melatonina, leptina, entre outros. Este ciclo é regulado ao longo do dia por duas etapas: o homeostático e o circadiano, no qual essa relação regula o início e a cessação do sono e a manutenção dos estados de sono e vigília. Enquanto no estágio de vigília há uma reação ativa, com elevada atividade locomotora e motora e pronta a resposta a estímulos externos, o estágio do sono tem uma redução das atividades motoras e resposta ao estímulo ambiental, com diminuição da frequência cardíaca e respiratória, sendo reversível a estimulação. (NEVES, et.al., 2013).

A dessincronização deste ciclo, ocasionada em especial pelo trabalho exaustivo, pode acarretar sérios danos a curto ou longo tempo, devido à influência direta nas funções cerebrais e orgânicas do indivíduo, principalmente por fragmentar os estágios do sono.

Sendo assim, os objetivos deste estudo foram analisar a relação da demanda do trabalho em turnos no atual cenário de uma pandemia e a qualidade do sono e de vida no trabalho dos fisioterapeutas hospitalares, observando a autopercepção da condição de saúde dos mesmos.

2- METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo transversal descritiva de abordagem quali-quantitativa, realizada de forma remota por meio de questionários na plataforma Formulários Google®. E seguindo aos preceitos éticos, após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição CAAE: 48245121.7.0000.5152, foi enviado o link contendo o termo de consentimento livre e esclarecido e os questionários aos voluntários. A amostra foi constituída com participação dos profissionais de fisioterapia efetivos do setor de fisioterapia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. Foram elegíveis para participar do estudo fisioterapeutas trabalhadores eletivos do local, que são formados e atuam como fisioterapeuta hospitalar, nos setores de enfermarias, unidade de terapia intensiva, pronto socorro e cirúrgicas. E excluídos profissionais que não são eletivos ou plantonistas, com tempo de trabalho menor que 3 meses.

Amostra foi composta por 45 profissionais de fisioterapia, que foram abordados de forma remota via e-mail, as variáveis individuais e de trabalho foram mensuradas através de um questionário sociodemográfico desenvolvido especialmente para esse fim. Além deste, a pesquisa teve dois questionários, já validados no Brasil, o Índice de Qualidade de sono de PITTSBURGH (PSQI- BR) e Questionário da Qualidade de vida no trabalho (QWLQ- bref).

Para avaliar a qualidade do sono foi utilizado o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (Pittsburgh Sleep Quality Index – PSQI). A qualidade do sono (QS) será mensurada pelo Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), por meio da versão do questionário validada no Brasil para a língua portuguesa (BERTOLAZI et al., 2011). O PSQI é um questionário constituído de 19 questões e avalia a qualidade de sono retrospectivamente (30 dias).

As perguntas são categorizadas em sete componentes: qualidade subjetiva de sono, latência de sono, duração de sono, eficiência habitual de sono, distúrbios de sono, uso de medicamentos para dormir e disfunção diurna. Cada componente gera uma pontuação entre zero e três. A soma dos componentes gera uma pontuação global que pode variar entre zero e 21, sendo que as pontuações mais altas indicam pior qualidade de sono (BUYSSE et al, 1989). Seguindo o ponto de corte recomendado, utilizado na clínica médica, será utilizado o valor da QS global acima ou igual a 5 classificado como QS ruim e abaixo de 5 QS boa (BUYSSE et al., 1989)

Questionário da Qualidade de vida no trabalho (QWLQ- bref) é uma versão abreviada do instrumento QWLQ-78, no qual foram selecionadas 20 questões e realizado a comparativa entre os mesmos, para garantir a mesma validade que o original, perfazendo com que o QWLQ-bref seja uma alternativa confiável para a avaliação da qualidade de vida no trabalho.

Este questionário consiste em quatro questões do domínio físico/saúde, três do domínio psicológico, quatro do domínio pessoal e nove do domínio profissional. As questões são apresentadas em uma escala do tipo Likert de cinco alternativas, em que o ponto 1 representa uma resposta muito negativa e o ponto 5 representa uma resposta muito positiva. Que por sua vez, utilizaram a mesma escala de classificação da QVT em níveis proposta pelos autores do QWLQ-78: dada pelos níveis muito insatisfatório, insatisfatório, neutro, satisfatório e muito satisfatório. (CHEREMETA, et.al., 2011).

QWLQ-bref				
Muito insatisfatório	Insatisfatório	Neutro	Satisfatório	Muito satisfatório
0 a 22,5	22,5 a 45	45 a 55	55 a 77,5	77,5 a 100

Fonte: (REIS JÚNIOR, 2008).

Análise estatística

Após a coleta das respostas concedidas pelos voluntários, os dados foram tabulados e organizados na planilha do Microsoft Excel, e em seguida realizado a análise descritiva das informações apresentadas referentes as ferramentas aplicadas. Posteriormente, os escores finais foram interpretados com o intuito de avaliar o impacto da pandemia do COVID-19 na qualidade do sono e na qualidade de vida no trabalho dos fisioterapeutas hospitalares.

3 RESULTADOS

A amostra possui 45 voluntários fisioterapeutas, sendo predominantemente do gênero feminino, com 32 (71,11%) e 13 (28,89%) do masculino. O turno de trabalho que prevalece nesses profissionais é o diurno com 33 (73,33%) dos participantes totais, no qual 24 (72,72%) corresponde ao grupo feminino e 9 (27,28%) o masculino e o turno noturno com 12 (26,27 %) dos participantes totais, onde 8 (66, 67%) representa o feminino e 4 (33,33%) o masculino.

Quadro 1: Características dos turnos de trabalho dos fisioterapeutas do HC-UFU.

Gênero	Quantidade	Turno	Turno
	<i>Profissionais</i>	Diurno	Noturno
Feminino	32	24	8
Masculino	13	9	4
Total	45	33	12

Nas tabelas a seguir, serão apresentados os valores referentes aos domínios físico/saúde, psicológico, pessoal, profissional e a qualidade de vida no trabalho (QVT) obtidos pelo questionário QWLQ-BREF, expostos como média e o desvio padrão de cada gênero (feminino e masculino) e, divididos nos turnos de trabalho diurno e noturno. Os valores são obtidos pela Escala de Likert (1 a 5), onde médias abaixo de 3 consideradas ruins, e acima de 3 consideradas boas. Nos gráficos correspondentes a cada tabela, estão representados em uma escala centesimal de 0 a 100, os

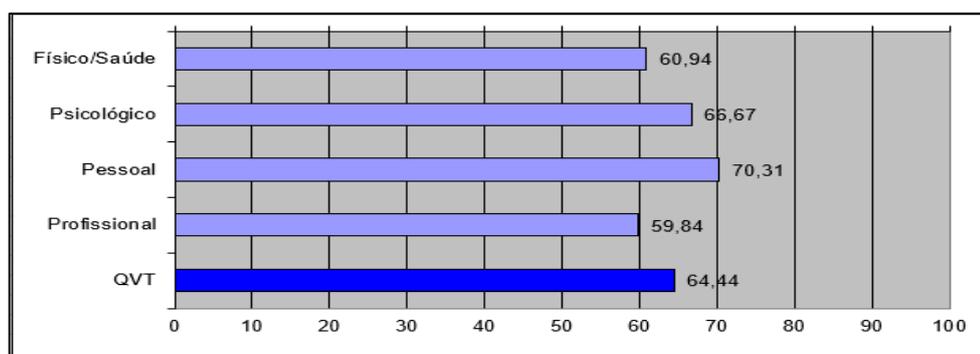
valores equivalentes aos encontrados na escala Likert (1 a 5) propostos por Reis (2008), o que facilita a visualização e o entendimento dos resultados. Segundo Reis (2008) a classificação adotada para interpretação é muito satisfatório, satisfatório, neutro, insatisfatório e muito insatisfatório.

Na tabela 1, pode-se observar valores da QVT dos profissionais femininos no turno diurno, em $3,578 \pm 0,575$, e, quando apresentada em escala centesimal encontra-se em 64,44 sendo classificada como satisfatória representada pelo gráfico 1 e, verifica-se nestas voluntárias um menor escore nos domínios físico/saúde e profissional no geral.

Tabela 1: Distribuição dos domínios e escore QVT, total QVT, dos profissionais femininos turno diurno HC-UFU.

Domínios	Média	Desvio Padrão
Físico/Saúde	3,438	0,591
Psicológico	3,667	0,780
Pessoal	3,813	0,591
Profissional	3,394	0,585
QVT	3,578	0,576

Gráfico 1: Distribuição dos domínios e escore total QVT, dos profissionais femininos turno diurno HC-UFU.

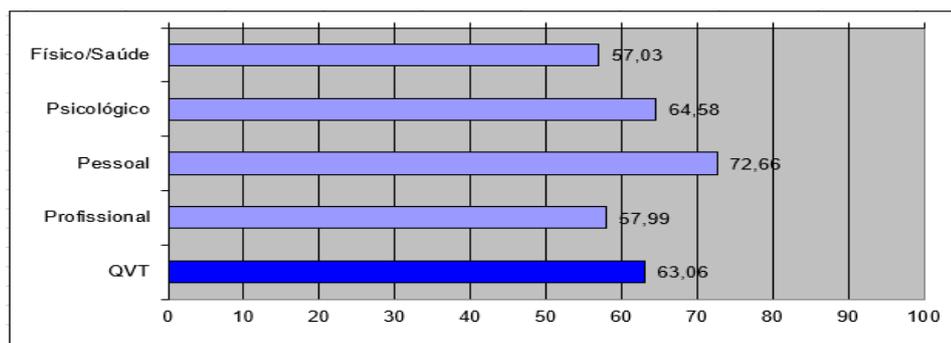


Na tabela 2, observa-se valores da QVT dos profissionais femininos no turno noturno, em $3,523 \pm 0,395$, e quando representada na escala centesimal encontra-se em 63,06 sendo classificada como satisfatória representada pelo gráfico 2 e verifica-se um menor escore nos domínios físico/saúde e profissional no geral, e nota-se resultado inferior ao relacionar com o turno diurno.

Tabela 2: Distribuição dos domínios e escore QVT, total QVT, dos profissionais femininos turno noturno HC-UFU.

Domínios	Média	Desvio Padrão
Físico/Saúde	3,281	0,452
Psicológico	3,583	0,611
Pessoal	3,906	0,667
Profissional	3,319	0,368
QVT	3,523	0,395

Gráfico 2: Distribuição dos domínios e escore total QVT, dos profissionais femininos turno noturno HC-UFU.



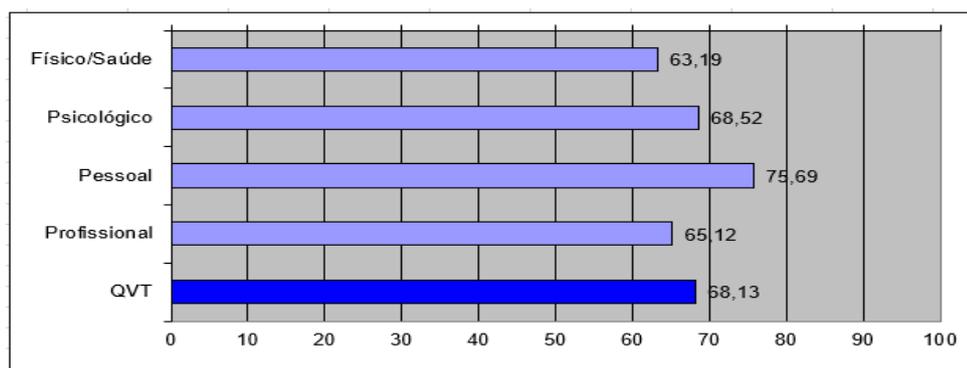
Na tabela 3, nota-se que os profissionais masculinos do turno diurno apresentam valores na QVT em $3,725 \pm 0,606$, e representada na escala centesimal encontra-se em 68,13 e sendo classificada como satisfatória representada pelo gráfico 3 e verifica-se nesses

voluntários um menor escore nos domínios físico/saúde e profissional no geral.

Tabela 3: Distribuição dos domínios e escore QVT, total QVT, dos profissionais masculinos turno diurno HC-UFU.

Domínios	Média	Desvio Padrão
Físico/Saúde	3,528	0,522
Psicológico	3,741	0,760
Pessoal	4,028	0,690
Profissional	3,605	0,611
QVT	3,725	0,606

Gráfico 3: Distribuição dos domínios e escore total QVT, dos profissionais masculinos turno diurno HC-UFU.

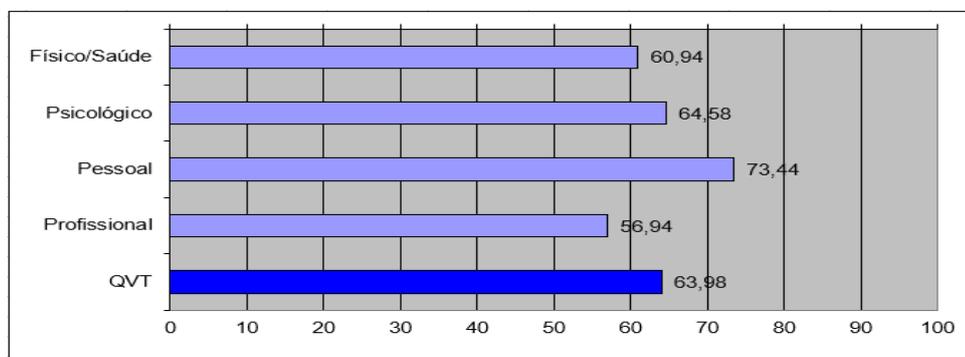


Na tabela 4, observa-se valores da QVT dos profissionais masculinos no turno noturno é $3,559 \pm 0,620$, e quando apresentada na escala centesimal encontra-se em 63,98 e sendo classificada como satisfatória representada pelo gráfico 4 e verifica-se um menor escore nos domínios físico/saúde e profissional no geral, e observa-se resultado inferior ao comparado com o turno diurno masculino.

Tabela 4: Distribuição dos domínios e escore QVT, total QVT, dos profissionais masculinos turno noturno HC-UFU.

Domínios	Média	Desvio Padrão
Físico/Saúde	3,438	0,375
Psicológico	3,583	0,788
Pessoal	3,938	1,008
Profissional	3,278	0,645
QVT	3,559	0,620

Gráfico 4: Distribuição dos domínios e escore total QVT, dos profissionais masculinos turno noturno HC-UFU.



Em seguida, verifica-se a análise dos resultados do questionário PSQI – da qualidade do sono desses profissionais em sua autopercepção.

Tabela 5: Descrição e classificação da qualidade do sono das fisioterapeutas do grupo feminino, dividido entre turno diurno e noturno. Observa-se que o turno noturno apresenta uma classificação inferior referente a qualidade do sono, comparado ao turno diurno.

Classificação	Quantidade	%	Classificação	Quantidade	%
	<i>Turno Diurno</i>			<i>Turno Noturno</i>	
0 - 4 Boa	5	20,83	0 - 4 Boa	0	0
5-10 Ruim	15	62,5	5-10 Ruim	4	50
> 10 Presença de Distúrbio	4	16,67	> 10 Presença de distúrbio	4	50
Total	24	100	Total	8	100

Tabela 6: Descrição e classificação da qualidade do sono dos fisioterapeutas do grupo masculino, separado entre turno diurno e noturno. Nota-se que, o turno noturno apresentou uma classificação inferior a qualidade do sono, comparado ao turno diurno pois, não há presença de profissionais com a pontuação menor ou igual a 4.

Classificação	Quantidade	%	Classificação	Quantidade	%
	<i>Turno Diurno</i>			<i>Turno Noturno</i>	
0 - 4 Boa	2	22,22	0 - 4 Boa	0	0
5-10 Ruim	3	33,33	5-10 Ruim	3	75
> 10 Presença de Distúrbio	4	44,44	>10 Presença de distúrbio	1	25
Total	9	100	Total	4	100

4 DISCUSSÃO

Diante dos resultados obtidos, observa-se a amostra composta predominantemente pelo gênero feminino com 71,11% dos voluntários totais, valor que corrobora com os resultados apresentados nos estudos de Mariotti et.al (2017) e Shiwa et.al (2016) no qual as mulheres representam mais que 70% dos fisioterapeutas. A predominância de mulheres dentro da fisioterapia pode ser explicada tanto em razão histórica que relacionava o papel da mulher na sociedade com o ato de cuidar e servir o próximo, quanto a intensificação da participação das mulheres nas atividades econômicas, ocasionando uma feminização da profissão no âmbito da saúde mesmo em algumas áreas que antigamente eram desempenhadas pelos homens, como a medicina. (Matos et.al 2013).

Ao observar os valores referentes a qualidade de vida no trabalho de acordo com o instrumento QWLQ-bref, no turno diurno o grupo feminino apresenta a média de $3,578 \pm 0,575$, e o masculino média de $3,725 \pm 0,606$, contudo quando analisadas na escala centesimal representado nos gráficos 1 e 3, para uma melhor visualização dos resultados, conforme proposta elaborada por Reis (2008), onde os resultados na ampliação dos dados na escala centesimal equivalem na escala normal, 1=0, 2=25, 3=50, 4=75 e 5=100, verificamos a classificação da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) como satisfatórias com valores gerais de 64,44 nas mulheres e 68,13 nos homens, com destaque para o domínio físico/saúde que contempla

aspectos referentes a saúde e doença relacionados ao trabalho e hábitos saudáveis dos trabalhadores e do domínio profissional que aborda tópicos que interferem na qualidade de vida, com valores de média inferiores aos demais domínios como, o pessoal que aborda questões culturais, crenças pessoais e familiares que interferem na qualidade de vida e o domínio que retrata fatores referentes a autoestima, satisfação pessoal e motivação dos indivíduos. Estudo como de Urtado e Ruiz (2016) também encontrou em seus resultados médias satisfatórias na QVT, com presença dos domínios profissional e físico/saúde com escores inferiores em relação aos demais domínios analisados. Isto pode estar relacionado ao conjunto de fatores como, a falta da valorização das competências individuais ou em grupos, da forma de tratamento entre os profissionais, do serviço com grandes demandas e diferentes personalidades no mesmo contexto, e ambiente laboral precário que desencadeiam situações de estresse e fadiga física aos colaboradores. Ao analisar a QVT entre homens e mulheres do turno diurno, verifica-se que a média geral da QVT das mulheres é inferior em relação aos homens, podendo relacionar o fato das mulheres possuírem dupla jornada de trabalho em virtude sociocultural da responsabilidade doméstica (cuidados com casa, filhos, pais, marido) recair predominantemente sobre as mesmas. (França e Schimanski, 2009).

No turno noturno, nota-se que a QVT do grupo feminino apresentou a média de $3,523 \pm 0,395$, e o masculino média de $3,559 \pm 0,620$, que

se classifica na escala centesimal apresentada nos gráficos 2 e 4 respectivamente, como um valor geral satisfatório de 63,06 nas mulheres e 63,98 nos homens, com a presença dos escores nos domínios físico/saúde e profissional inferiores aos demais domínios avaliados no QWLQ-bref.

Ao analisar os grupos do turno diurno e noturno, encontra-se a média geral da QVT com valores inferiores do grupo noturno tanto no feminino quanto no masculino, e quando analisados entre mulheres e homens do noturno, observa-se a média feminina abaixo do masculino. Isto pode estar relacionado com os conjuntos dos fatos já apresentados como, escassez da valorização dos profissionais, condições do ambiente laboral, alto fluxo de atendimentos/pacientes cada vez mais complexos, entre outros, e das mulheres estarem mais susceptíveis a dupla jornada de trabalho em relação ao papel dominante das atividades domésticas, pode-se destacar nesses profissionais do trabalho noturno, a alteração no padrão natural do ciclo vigília-sono desencadeando processos de fadiga prejudicando atividades psicomotoras, a diminuição do desempenho profissional, dificuldade de concentração, desequilíbrios orgânicos, que se relacionam de forma direta com a percepção da qualidade de vida no trabalho. (Palhares et.al, 2014). Estudo como o de Silva et.al (2021) identificou alterações no aspecto da qualidade de vida no trabalho dos profissionais da saúde antes e durante a pandemia que apontou alguns relatos de piora como, diminuição da motivação, da qualidade

das relações entre superiores/subordinados/colegas de trabalho, do tratamento entre os funcionários e na qualidade do sono impactando consideravelmente na qualidade de vida no trabalho destes profissionais.

No índice da Qualidade do Sono de PITTISBURG (PSQI) destes profissionais, ao analisar os dados obtidos pelo questionário, foi observado no grupo diurno alto índice do sono ruim ou presença de distúrbios no sono em 79,17% das mulheres e em 77,77% dos homens. Resultados que corroboram com os estudos de Santos et.al (2021) e Martin et.al (2020), que apresentaram a prevalência da má qualidade do sono nos profissionais da saúde em tempo de pandemia da Covid-19, por razões de risco de contaminação, falta de estrutura e EPIs adequados, aumento das demandas de atendimento e carga horária exacerbadas para suprir as necessidades. No turno noturno, os resultados do presente estudo mostraram que tanto as mulheres quanto os homens apresentaram sono ruim ou presença de distúrbios no sono em 100% dos voluntários. O trabalho em turno noturno apresenta uma dessincronização entre os ritmos biológicos e ambientais, que afetam diretamente a qualidade do sono e a tolerância ao trabalho, pois cessam os principais estágios do sono, comprometendo as funções fisiológicas e cognitivas, evidenciando uma alta demanda de distúrbios do sono, musculoesqueléticos e gastrointestinais, que são evidenciados no estudo do Silva et.al (2010). Essas circunstâncias colocam os profissionais frente a um

desgaste físico, podendo levar a exaustão/fadiga, estresse emocional, acidente de trabalho, que ocasionam em repercussões negativas no nível individual (saúde) e profissional deste indivíduo. Uma pesquisa realizada com profissionais da enfermagem em turno noturno, evidenciou em 85% dos seus participantes a má qualidade do sono, posto isto observa-se que o trabalho noturno está relacionado com o distúrbio do sono pela insuficiência, fragmentação e inversão do ciclo circadiano, além dos fatores de desvalorização, desmotivação e relacionamentos profissionais conflituosos entre os trabalhadores. (Barboza et.al 2008). No estudo de Jahrami et.al (2021) que examinou a qualidade do sono dos profissionais de saúde, encontrou em seu resultado que profissionais da saúde que atuavam na linha de frente do Covid 19, apresentaram maiores índices de má qualidade do sono, comparado aos demais profissionais da saúde devido ao caráter emergencial e em altas demandas, evidenciando que o sexo feminino foi um preditor para a má qualidade do sono, corroborando com os resultados do presente estudo.

Os dados obtidos por meio do questionário QWLQ-bref evidencia que os profissionais analisados possuem uma boa qualidade de vida, pois, ao avaliar todos os domínios, esses obtiveram uma média de classificação satisfatória. Entretanto, vale ressaltar, que dois domínios (físico \ saúde e profissional) tiveram uma avaliação inferior se comparado ao demais domínios, e esse fato ocorreu nos dois turnos e grupos observados. Já em relação ao questionário de

PITTISBURGH, evidencia que os trabalhadores do turno noturno (feminino e masculino) apresentam maior incidência da qualidade ruim do sono ou presença de distúrbios comparado aos trabalhadores do turno diurno, e isso pode estar relacionado principalmente pela privação total ou parcial do sono e dessincronização com o ciclo circadiano, associado a dupla jornada em questão doméstica ou empregatícia, ambiente de trabalho em condições inadequadas, desvalorização dos colaboradores, ocasionando em uma baixa capacidade de exercer as atividades do dia a dia e do trabalho. Diante disto, constata-se a necessidade de intervenções para melhorias no contexto laboral e prevenção/promoção da saúde do sono, considerando principalmente as particularidades dos trabalhadores noturnos, visto que, são os que apresentaram resultados mais negativos, promovendo assim uma maior satisfação do trabalhador e melhora da assistência prestada aos pacientes. É necessário mais estudos envolvendo estes profissionais, utilizando os mesmos e/ou outros instrumentos de análise para contribuir nas melhorias nas questões, como qualidade do sono e qualidade de vida no trabalho.

5 REFERÊNCIAS

1. Albuquerque A S, Tróccoli B T. **Desenvolvimento de Uma Escala de Bem-Estar Subjetivo**. *Psic: Teor e Pesq*. 2004; 20(2):153-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722004000200008>
2. Barboza J. I. R. A, Moraes E. L., Pereira E. A., Reimão R. N. A. A.. Avaliação do padrão de sono dos profissionais de Enfermagem dos plantões noturnos em Unidades de Terapia Intensiva. **Einstein**. 2008; 6(3):296-301
3. Belísio A. S.; Louzada F. M.; Azevedo C. V. M. **Influência de fatores sociais no ciclo sono-vigília em crianças**. Resumo Vol.3 Edição 2/2010. Disponível em: <https://sleepscience.org.br/>
4. Bertolazi, Alessandra Naimaier et al. **Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index**. *Sleep Medicine*, [s.l.]. v. 12, p. 70-75, jan. 2011. Disponível em: DOI: 10.1016/j.sleep.2010.04.020. Acesso em: 06 abr. 2021.
5. Buysse, Daniel J et al. **The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research**. *Psychiatry Research*, [s.l.]. v.28, n. 2, p. 193-213, May. 1989. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4). Acesso em: 06abr. 2021.
6. Cheremeta M.; Pedroso B.; Pilatti L. A.; Kovaleski J.L. **Construção da versão abreviada do QWLQ-78: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho**. *Revista Brasileira de qualidade de Vida* v. 03, n. 01, jan./jun. 2011, p. 01-15 Disponível em: <https://doi.org/10.3895/S2175-08582011000100001>
7. FRANÇA A. L., SCHIMANSKI É. **Mulher, trabalho e família: uma análise sobre a dupla jornada feminina e seus reflexos no âmbito familiar**. *Emancipação*, Ponta Grossa, 9(1): 65-78, 2009.
8. Jahrami, H., BaHammam, AS, AlGahtani, H. *et al*. **The examination of sleep quality for frontline healthcare workers during the outbreak of Covid19**. *Sleep and Breathing* 503-511 (2021). <https://doi.org/10.1007/s11325-020-02135-9>

9. Lacaz F. A. C. **Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(1):151-161, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100013>
10. Mariotti M. C., Bernardelli R. S., Nickel R., Zeghbi A. A., Teixeira M. L. V., Filho R. M.C.. **Características profissionais, de formação e distribuição geográfica dos fisioterapeutas do Paraná – Brasil** *Fisioter. Pesqui.* 24 (3) • Jul-Sep 2017 • <https://doi.org/10.1590/1809-2950/16875724032017>.
11. Martin A. H. S., Serrano J.P., Cambriles T.D., Arias E. M., Mendez J.M., Alvarez M. J. Y., Sanchez M. G.. **Sleep characteristics in health workers exposed to the COVID-19 pandemic.** *Sleep Medicine* 75 (2020) 388-394
12. Matos I. B.T.; Ceriotti R. F; Oliveira M. C. ; **Profissões e ocupações de saúde e o processo de feminização : tendências e implicações.** *Anthenea Digital-* 13(2): 239-244 (Júlio 2013)
13. Melina Boratto Urtado, Dr^a. Valdete Maria Ruiz. **GESTÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: a importância da análise diagnóstica.** *Sinergia*, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 63-69, jan./mar. 2016
14. Miranda F.M.A., Santana L.L, Pizzolato A.C., Saquis L.M.M. **Condições de trabalho e o impacto na saúde dos profissionais de enfermagem frente a Covid-19.** *Cogitare enferm.* 2020 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72702>
15. Neves G. S. M. L., Giorelli A. S., Florido P., Gomes M. M..**Transtornos do sono: visão geral.** *Rev Bras Neurol.* 49(2):57-71, 2013. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-8469/2013/v49n2/a3749.pdf>
16. Orley J, Kuyken W, The Whoqol Group. **The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL).** *Quality of life assessment: international perspectives.* Heidelberg: Springer Verlag;1994. p 41-60

17. Passos M. H. P.; Silva H. A.; Pitangui A. C. R.; Oliveira V. M. A.; Lima A. S.; Araújo R. C.. **Confiabilidade e validade da versão brasileira do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh em adolescentes.** J. Pediatr. (RioJ.) vol.93 no.2 Porto Alegre Mar./Apr. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.06.006>
18. Palhares V. C., Corrente J. E., Matsubara B. B.. **Associação entre qualidade de sono e qualidade de vida em profissionais de enfermagem que trabalham em turnos rotativos.** Rev. Saúde Pública 48 (4) • Aug 2014
19. Pereira É.R, Rodrigues B.R.F, Gomes E.S., Franco F.S., Silveira L.A.G., Cremonese M., Pires V.C.M.C, Ferreira W.S. **Importância da fisioterapia frente a pandemia provocada pelo novo coronavírus.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.1, p.9020-9030 Jan. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n1-612>
20. Organização Mundial da Saúde (1997) – Saúde do Trabalhador
21. Reis Júnior, D. R. **Qualidade de vida no trabalho: construção e validação do questionário QWLQ-78.** Dissertação. 114 f (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ponta Grossa, 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3895/S2175-08582011000200001>
22. Ribeiro, D. V. et al . **University management: the lean production allied to the program quality of life at work.** Gest. Prod., São Carlos , v. 26, n. 4, e2259, 2019 . Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-530x2259-19>.
23. Santos JS, Lima CA, Moreira WS, Monteiro PNC, Sales MC, Lima JS, et al. **A qualidade de sono de fisioterapeutas de um hospital público durante a pandemia de Covid-19.** Rev Pesqui Fisioter. 2021;11(3):510-517. <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v11i3.3911>
24. Silva E. C. G., Chaffin R. A., Neto V. C. S., Júnior C. L. S.. **Impactos gerados pelo trabalho em turnos.** Perspectiva Online Vol. 4, número 13,2010

25. Silva, FJ da; GAI, GB; Cembranel, P.; Taschetto, L.; Domingos, G. **Qualidade de vida dos fisioterapeutas frente ao cenário imposto pela pandemia do COVID-19.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 10, n. 16, pág. e429101623938, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i16.23938.
26. Shiwa S. R., Schmitt A. C. B., João S. M. A. **O fisioterapeuta do estado de São Paulo.** Fisioter Pesqui. 2016;23(3):301-10. DOI: 10.1590/1809-2950/16115523032016

ANEXOS

A. QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

1. IDENTIFICAÇÃO

Sexo: () Feminino () Masculino

Idade: _____

Estado civil: () casado(a) () solteiro(a) () viúvo(a) ()
divorciado(a)/separado(a)/desquitado(a) () união estável () outro:

Filhos: () 1 () 2 () 3 ou mais

2. MERCADO DE TRABALHO

Quantas horas por dia você costuma trabalhar? () 4 horas p/dia () 6 horas
p/dia () 8 horas p/dia () 12 horas p/dia

Qual turno de trabalho? () matutino () vespertino () noturno Se trabalha
noturno, quanto tempo? _____

Possui outro trabalho? () Sim () Não Se sim, qual o horário?
_____ E quanto tempo? _____

B. ÍNDICE DE QUALIDADE DE SONO PITTSBURGH (PSQI- BR)

ÍNDICE DE QUALIDADE DE SONO DE PITTSBURGH (PSQI-BR)

Nome: _____ Idade: _____ Data: _____

Instruções:

As seguintes perguntas são relativas aos seus hábitos de sono durante o último mês somente. Suas respostas devem indicar a lembrança mais exata da maioria dos dias e noites do último mês. Por favor, responda a todas as perguntas.

1. Durante o último mês, quando você geralmente foi para a cama à noite?
Hora usual de deitar _____
2. Durante o último mês, quanto tempo (em minutos) você geralmente levou para dormir à noite?
Número de minutos _____
3. Durante o último mês, quando você geralmente levantou de manhã?
Hora usual de levantar _____
4. Durante o último mês, quantas horas de sono você teve por noite? (Este pode ser diferente do número de horas que você ficou na cama).
Horas de sono por noite _____

Para cada uma das questões restantes, marque a melhor (uma) resposta. Por favor, responda a todas as questões.

5. Durante o último mês, com que frequência você teve dificuldade de dormir porque você...

- (a) Não conseguiu adormecer em até 30 minutos
Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (b) Acordou no meio da noite ou de manhã cedo
Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (c) Precisou levantar para ir ao banheiro
Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (d) Não conseguiu respirar confortavelmente
Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (e) Tossiu ou roncou forte
Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (e) Sentiu muito frio
Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (f) Sentiu muito calor
Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (g) Teve sonhos ruins
Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (h) Teve dor

Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____

- (i) Outra(s) razão(ões), por favor descreva _____
 Com que frequência, durante o último mês, você teve dificuldade para dormir devido a essa razão?
 Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____

6. Durante o último mês, como você classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira geral?
 Muito boa _____
 Boa _____
 Ruim _____
 Muito ruim _____
7. Durante o último mês, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou “por conta própria”) para lhe ajudar a dormir?
 Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
8. No último mês, com que frequência você teve dificuldade de ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos, trabalho, estudo)?
 Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
9. Durante o último mês, quão problemático foi para você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)?
 Nenhuma dificuldade _____
 Um problema leve _____
 Um problema razoável _____
 Um grande problema _____
10. Você tem um(a) parceiro [esposo(a)] ou colega de quarto?
 Não _____
 Parceiro ou colega, mas em outro quarto _____
 Parceiro no mesmo quarto, mas não na mesma cama _____
 Parceiro na mesma cama _____

Se você tem um parceiro ou colega de quarto, pergunte a ele/ela com que frequência, no último mês, você teve ...

- (a) Ronco forte
 Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (b) Longas paradas na respiração enquanto dormia
 Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (c) Contrações ou puxões nas pernas enquanto você dormia
 Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (d) Episódios de desorientação ou confusão durante o sono
 Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (e) Outras alterações (inquietações) enquanto você dorme; por favor, descreva _____

 Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____

C. QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO – QWLQ-bref

Questionário de avaliação da qualidade de vida no trabalho – QWLQ-bref

Este questionário tem como objetivo avaliar a qualidade de vida no trabalho, sob o ponto de vista pessoal, de saúde, psicológico e profissional.

Por favor, responda todas as questões. Caso não tenha certeza sobre qual resposta dar, sugiro escolher entre as alternativas a que lhe parece ser a mais adequada, sendo normalmente esta a primeira escolha.

Por favor, tenha em mente as **duas últimas semanas** para responder as questões.

Exemplo:

Quanto você se preocupa com dores ou desconfortos no trabalho?				
nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde a sua realidade, relembrando, pensando apenas nas últimas duas semanas.

Por favor, leia com atenção as questões e escolha o número que lhe parecer a melhor resposta.

Muito obrigado!!!

- 1 **Como você avalia a sua liberdade para criar coisas novas no trabalho?**
- | | | | | |
|-------------|-------|-------|-----|-----------|
| Muito baixa | Baixa | Média | Boa | Muito boa |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
- 2 **Em que medida você avalia sua motivação para trabalhar?**
- | | | | | |
|-------------|-------|-------|------|------------|
| Muito baixa | Baixa | Média | Alta | Muito alta |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
- 3 **Como você avalia a igualdade de tratamento entre os funcionários?**
- | | | | | |
|-------------|-------|-------|-----|-----------|
| Muito baixa | Baixa | Média | Boa | Muito boa |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
- 4 **Em que medida você avalia o seu sono?**
- | | | | | |
|------------|------|-------|-----|-----------|
| Muito ruim | Ruim | Média | Bom | Muito bom |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
- 5 **Como você avalia sua liberdade de expressão no seu trabalho?**
- | | | | | |
|-------------|-------|-------|------|------------|
| Muito baixa | Baixa | Média | Alta | Muito alta |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
- 6 **Você se sente realizado com o trabalho que faz?**
- | | | | | |
|------|-------------|-------|-------|---------------|
| Nada | Muito pouco | Médio | Muito | Completamente |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
- 7 **Em que medida você possui orgulho da organização na qual trabalha?**
- | | | | | |
|-------------|-------|-------|-------|---------------|
| Muito pouco | Pouco | Médio | Muito | Completamente |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
- 8 **Em que medida algum problema com o sono prejudica seu trabalho?**
- | | | | | |
|------|-------------|---------------|----------|--------------|
| Nada | Muito pouco | Mais ou menos | Bastante | Extremamente |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
- 9 **Em que medida você avalia o orgulho pela sua profissão?**
- | | | | | |
|-------------|-------|-------|------|------------|
| Muito baixa | Baixa | Média | Alta | Muito alta |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
- 10 **Como você avalia a qualidade da sua relação com seus superiores e/ou subordinados?**
- | | | | | |
|-------------|-------|-------|------|------------|
| Muito baixa | Baixa | Média | Alta | Muito alta |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
- 11 **Em que medida sua família avalia o seu trabalho?**
- | | | | | |
|------------|------|-------|-----|-----------|
| Muito ruim | Ruim | Médio | Bom | Muito bom |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
- 12 **Em que medida você está satisfeito com o seu nível de participação nas decisões da empresa?**
- | | | | | |
|-------------|-------|-------|-------|---------------|
| Muito pouco | Pouco | Médio | Muito | Completamente |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

	Você está satisfeito com o seu nível de responsabilidade no trabalho ?				
13	Nada	Pouco	Médio	Bastante	Completamente
	1	2	3	4	5
	Você se sente satisfeito com os treinamentos dados pela organização?				
14	Nada	Pouco	Médio	Bastante	Completamente
	1	2	3	4	5
	Em que medida você é respeitado pelos seus colegas e superiores?				
15	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
	1	2	3	4	5
	Você se sente satisfeito com a variedade das tarefas que realiza?				
16	Nada	Pouco	Médio	Bastante	Completamente
	1	2	3	4	5
	Suas necessidades fisiológicas básicas são satisfeitas adequadamente?				
17	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
	1	2	3	4	5
	Como você avalia o espírito de camaradagem no seu trabalho?				
18	Muito ruim	Ruim	Médio	Bom	Muito bom
	1	2	3	4	5
	Em que medida você se sente confortável no ambiente de trabalho?				
19	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
	1	2	3	4	5
	O quanto você está satisfeito com a sua qualidade de vida no trabalho?				
20	Nada	Pouco	Médio	Bastante	Extremamente
	1	2	3	4	5

Muito obrigado pela sua colaboração!

