

# ESTUDO DA QUALIDADE DO SONO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE PLANTONISTAS DO PERÍODO NOTURNO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL ESCOLA EM CASCAVEL-PR.

GRIZA, Rafaela Luiza Altheia<sup>1</sup>; SOARES, Carolina Ferraz de Paula<sup>2</sup>; BADALOTTI, Eduarda Basso<sup>3</sup>; WHITAKER, Maria Eduarda Dall'Oglio<sup>4</sup>.

1. Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário FAG – Cascavel-PR. Autor correspondente. E-mail: rlagriza@gmail.com
2. Médica Otorrinolaringologista (HSPE-SP), mestre em ciências da saúde/ medicina do sono pela Universidade HSPE- SP/IAMSPE. Doutora em Otorrinolaringologia pela USP/SP. Docente da Escola de Medicina do Centro Universitário FAG e da UNIOESTE. E-mail: naliroca@hotmail.com
3. Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário FAG – Cascavel-PR. Autor correspondente. E-mail: ebbadalotti@minha.fag.edu.br
4. Acadêmica do curso de Medicina do Centro Universitário FAG – Cascavel-PR. Autor correspondente. E-mail: dudadwhitaker@gmail.com

**Introdução:** A restrição de sono gera efeitos negativos no funcionamento neurocognitivo, particularmente nos domínios de atenção sustentada e função executiva (LOWE, 2017). Além do mais, distúrbios do sono são associados com uma deterioração funcional do corpo humano e aumento dos riscos cardiovasculares (KOROSTOVTSEVA et al, 2021).

**Objetivos:** Analisar a qualidade do sono, sonolência diurna excessiva, padrão de turnos por semana e possíveis consequências no sono da população estudada.

**Métodos:** Estudo transversal, exploratório, quantitativo, com foco em levantamento de dados pela aplicação de questionário em profissionais atuantes na UTI geral e neonatal, no turno das 19 horas às 07 horas. Foi aplicado um questionário com três domínios: 1. Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI-BR), cada domínio com notas que variam de 0 a 3, sendo a pontuação máxima 21, escores maiores que 5 indicam má qualidade de sono; 2. Escala de Sonolência de Epworth (ESE-BR), com domínios que variam de 0 a 3, sendo a pontuação máxima 18 em que escore maior que 9 indica índice anormal; 3. Questionamentos com informações relacionadas a carga-horária total trabalhada e a porcentagem no período noturno. Foram abordados um total de 34 profissionais de saúde, desses 26 aceitaram a participação no estudo, mediante assinatura de TCLE, sendo todos trabalhadores da UTI de um mesmo hospital.

**Resultados:** Ao compilar os dados do PSQI-BR, tem-se que 73% apresentam má qualidade de sono, com notas maiores que 5. Quanto aos dados encontrados na ESE-BR, considerando somente os que responderam adequadamente, é visto que 7 pesquisados apresentaram uma escala anormal e 10 com escala normal, em que 35% da população total do estudo não respondeu. Para a terceira parte do questionário foi realizada uma média das respostas de cada questionamento, onde ao somar os plantões diurnos e noturnos, seriam cerca de 6 plantões semanais, coerente com uma média de mais de 55 horas semanais, com média de 43 horas sendo em plantões das 19h às 07h.

**Conclusões:** Com o presente estudo foi possível analisar as consequências quando o turno de trabalho é noturno. A má qualidade de sono, evidenciada pela primeira parte do questionário, em que se foi aplicado o PSQI-BR e obteve escores elevados de má qualidade do sono, assim como, a aplicação do ESE-BR foi importante para determinar que a sonolência diurna não parece afetar tão intensamente nessa população, como era antes previsto pela bibliografia.