

Trabalho noturno: a privação do sono da equipe de enfermagem em uma unidade de pronto atendimento

Work night: the sleep deprivation team in a nursing care unit ready

Ludmila Caroline Pereira¹; Tânia Maria Delfraro Carmo²; Nilzemar Ribeiro de Souza²; Walisete de A. Godinho Rosa³; Maria José Pessoni Goulart³.

Resumo: O presente estudo trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa, realizada com a equipe de enfermagem da Unidade de Pronto Atendimento de Passos - MG, com a finalidade de identificar as dificuldades de recuperação do sono da equipe de enfermagem que trabalha no período noturno e as consequências biopsicossociais e familiares causadas pela privação do sono. Para a coleta de dados utilizou-se a entrevista semi-estruturada sendo posteriormente realizada a análise temática. Foram entrevistadas 16 trabalhadoras do período noturno e após a análise das falas, foram definidas seis categorias temáticas: opção pela jornada noturna, rodízio de turnos, repouso na instituição, qualidade de sono diurno, interferência na saúde, interferência na vida familiar e social. Constatou-se nas falas das trabalhadoras que a privação do sono causa sofrimento físico e psicológico, comprometendo a saúde e a vida dessas trabalhadoras. Além de prejuízos no convívio familiar e social, ficou evidenciada a sobrecarga de trabalho e instalação de doenças psicossociais.

Palavras-chave: Enfermagem. Saúde do Trabalhador. Trabalho Noturno.

Abstract: This study is a field research with qualitative approach, carried out with the nursing staff of the Emergency Unit of Passos - MG, in order to identify the difficulties for recovering the sleep of nursing staff working at night, and the bio-psycho-social and family consequences caused by sleep deprivation. To collect data semi-structured interviews were used and a thematic analysis was conducted later on. Sixteen workers from the night period were interviewed and after the analysis of the declarations six thematic categories were defined: choice of the night shift, rotation of shifts, rest in the institution, quality of daytime sleep, interference with health, interference in family and social life. It was found through the workers' speech that sleep deprivation causes physical and psychological suffering, putting the health and lives of these workers in risk. In addition to losses in social and family life, the overwork and psychosocial disorders were clear.

Keywords: Nursing. Occupational Health. Night Work.

INTRODUÇÃO

O profissional de enfermagem, que tem seu trabalho voltado essencialmente para o cuidado com o outro, vê no seu ambiente de trabalho mais comum, o hospital, um local cheio de riscos que quase sempre os atinge. Podemos destacar entre esses, os riscos biológicos, psicológicos, físicos, sociais, químicos, econômicos e mecânicos.

Aliado a isso, as intensas transformações econômicas e sociais advindas do processo de globalização, têm alterado a relação do homem com seu trabalho. A busca incessante do aumento da produção associado ao baixo custo causa o aumento dos ritmos e cargas de trabalho, podendo interferir na qualidade de vida do trabalhador.

Na tentativa de melhorar os rendimentos, os profissionais, em especial de enfermagem, se submetem a diferentes turnos de trabalho, aumentando a sua jornada de trabalho e levando a diminuição do seu período de descanso e lazer, fazendo com que a jornada noturna seja uma opção de trabalho.

A jornada noturna altera os ritmos biológicos e sociais de forma que o organismo deve se adaptar às condições oferecidas pelo trabalho. O trabalhador en-

tão passa a ter privação e perturbações do seu sono que podem gerar estresses físicos e mentais. A vida social e familiar desse trabalhador também se altera, diminuindo o tempo de interação com seus familiares, aumentando a probabilidade de conflitos entre os membros da família.

A enfermagem é uma atividade basicamente humana, desempenhada por enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem, sendo sua ação direcionada à assistência à pessoa, à família ou à comunidade.

Formado por pessoas do sexo feminino, na sua maioria, o trabalho de enfermagem é ininterrupto durante as 24 horas do dia e um grande número de profissionais exerce suas atividades em turnos diurnos e noturnos (MEDEIROS *et al*, 2009).

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

O sono é um fenômeno biológico que influencia os

¹Enfermeira. Discente da Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho da Universidade de Franca (UNIFRAN)

²Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Fundação de Ensino Superior de Passos (FESP|UEMG)

³Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem da Fundação de Ensino Superior de Passos (FESP|UEMG)

Contato: tania.delfraro@fespmg.edu.br

processos fisiológicos do organismo, uma necessidade fisiológica do ser humano que precisa ser atendida. Pesquisas afirmam que dormir é tão importante para manter a saúde quanto uma alimentação saudável (MEDEIROS *et al*, 2009).

Nota-se que os profissionais de enfermagem, principalmente aqueles que trabalham há algum tempo no período noturno, devem receber uma atenção especial com relação à qualidade de recuperação do seu sono. É objetivo deste estudo, identificar as dificuldades de recuperação do sono da equipe de enfermagem que trabalha no período noturno e as consequências biopsicossociais e familiares causadas pela privação do sono.

MÉTODOS

Esta pesquisa é um estudo analítico com abordagem qualitativa, que tem como objetivo identificar as dificuldades de recuperação do sono da equipe de enfermagem que atua no período noturno e as consequências biopsicossociais e familiares causadas pela privação do sono.

O presente estudo foi realizado na Unidade de Pronto Atendimento da cidade de Passos (MG), com a equipe de enfermagem que atua no período noturno. Esse grupo é constituído por 03 enfermeiras e 17 técnicas de enfermagem, totalizando 20 trabalhadoras.

Para a inclusão dos sujeitos, foi utilizado o critério de trabalharem há dois anos ou mais na Unidade de Pronto Atendimento e aceitarem participar da pesquisa. Foram excluídos aqueles que não aceitaram participar da pesquisa, aqueles que não se enquadraram nos critérios preestabelecidos ou estiveram afastados por qualquer motivo ou em período de férias.

Para atingir os objetivos desse estudo, utilizou-se a entrevista semi-estruturada com questões norteadoras.

A coleta de dados foi iniciada após o projeto ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino Superior de Passos e receber parecer favorável nº 24/2010, e da autorização da Direção da Unidade de Pronto Atendimento, espaço desse trabalho.

A partir do contato prévio com as colaboradoras, foram expostos os objetivos da pesquisa e firmado o termo de consentimento. Os dados foram coletados pelos pesquisadores, no período de junho a julho de 2010. A coleta foi realizada de segunda a sexta-feira, no período noturno, entre às 20:00 h e 22:00 h, nas unidades ou clínicas e de acordo com a disponibilidade de cada entrevistada.

As entrevistas foram gravadas e realizadas apenas com a presença do pesquisador e da entrevistada. Após as gravações das entrevistas, foram realizadas as transcrições das mesmas com total fidedignidade, correspondendo fielmente ao registro do que foi gravado. Terminada as transcrições, foi realizada uma leitura exaustiva e detalhada especificando os trechos significativos para

a pesquisa. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, buscando, nas falas das entrevistadas, identificar as dificuldades de recuperação do sono e quais as consequências isso traz à sua vida. A análise temática constituiu-se de três etapas: a pré-análise; a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos, seguidos da interpretação (MINAYO, 2007).

As colaboradoras entrevistadas foram agrupadas em um único grupo e codificadas com a letra E de “Entrevistada”. Cada participante recebeu uma numeração de acordo com a sequência das entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo, profissionais de nível médio e superior de enfermagem, sendo 14 técnicas de enfermagem e 2 enfermeiras. A maioria das colaboradoras é do sexo feminino, e em relação ao estado civil, sete são casadas, quatro são solteiras, quatro divorciadas e uma viúva. Cinco trabalhadoras não possuem filhos e as demais possuem de um a três filhos. A média de idade das entrevistadas foi de 40 anos (26 a mais jovem e 52 anos a mais velha) e com tempo de serviço na jornada noturna de 2 a 21 anos.

A partir da análise dos relatos emergiram as categorias: a opção pela jornada noturna; rodízio de turnos; o repouso na instituição; qualidade do sono diurno; interferência na saúde; interferência na vida familiar e social.

• A opção pela jornada noturna

Sobre a escolha pelo trabalho noturno, as trabalhadoras relataram que optaram por esse turno em virtude de trabalharem também em outra instituição e poder conciliar os horários:

“...é necessidade. Eu trabalho à noite aqui, porque durante o dia eu faço na Santa Casa que são oito horas...” (E15).

“...eu trabalho em outro emprego e... eu tenho que trabalhar à noite, eu tenho que fazer uma escolha opcional, um trabalho de dia e outro à noite. Ai eu concilio os dois horários.” (E13).

“... tenho outro serviço... então eu trabalho aqui só à noite... ai eu tenho que fazer noite num e dia no outro...” (E10).

A dupla jornada de trabalho faz-se necessária aos trabalhadores de enfermagem, porque a situação econômica da área da saúde, e os baixos salários são insuficientes para o sustento da família, o que os leva a procurar novas fontes de renda. Na realidade, esses profissionais necessitam enfrentar dupla atividade, o que pode interferir em alguns aspectos referentes à qualidade de vida do trabalhador (PAFARO; MARTINO, 2004).

Nas falas das trabalhadoras, ficou evidenciado que a questão financeira é um dos fatores determinantes na escolha pela jornada noturna. A busca de uma “vida melhor” para a sua família e para si própria faz com que essas trabalhadoras busquem alternativas para apurar o rendimento familiar, conforme se verifica nos discursos de E1 e E6:

“...eu sou uma mulher separada né... tenho 2 filhos e estou pagando a faculdade do meu filho... então por isso eu estou trabalhando à noite... porque tem o adicional noturno que ajuda... um pouco...” (E1).

“É financeiro... o salário é melhor.” (E6).

As trabalhadoras enfatizaram a questão de escolher o turno noturno, tendo em vista o aspecto financeiro. Os baixos salários, segundo Medeiros *et al* (2009), são percebidos como insuficientes às necessidades dos trabalhadores levando-os a ter mais de um emprego, possibilitando a sua maior exposição a riscos. As longas jornadas de trabalho, a precarização da relação aí existente, o salário desvalorizado, contribuem para o desgaste físico e emocional desses trabalhadores.

O ambiente hospitalar por si próprio apresenta aspectos muito específicos, como a excessiva carga de trabalho, contato direto com situações limite, o elevado nível de tensão e os altos riscos para si e para os outros. A necessidade de funcionamento diuturno, que implica na existência de regime de turnos e plantões, permite a ocorrência de duplos empregos e longas jornadas de trabalho, comuns entre os trabalhadores da saúde, especialmente quando os salários são insuficientes para a manutenção de uma vida digna. Tal prática potencializa a ação daqueles fatores que, por si só, danificam suas integridades física e psíquica (ELIAS; NAVARRO, 2006).

A profissional de enfermagem, como grande parte das mulheres, ao buscar o trabalho, leva consigo a necessidade de trabalhar fora de casa e o desejo de cuidar dos filhos e da casa, segundo os moldes tradicionais. Isso traz para as mulheres contradições e conflitos (ELIAS; NAVARRO, 2006).

Os múltiplos papéis assumidos pela maioria das mulheres que exercem uma atividade profissional tendem a remetê-las a determinadas situações em que podem se sentir impotentes e frustradas por não conseguirem conciliar seus inúmeros afazeres. A sobrecarga de trabalho, com jornadas duplas ou triplas pode conduzir a mulher ao *stress* emocional, considerando que sua inserção no mercado de trabalho não a desvinculou das tarefas domésticas e da educação dos filhos, resultando num acúmulo de atribuições (PAFARO; MARTINO, 2004).

A maioria das entrevistadas possui filhos, sendo a opção pela jornada noturna uma forma de passar um tempo maior com eles e realizar as tarefas domésticas. Foi constatado que essas trabalhadoras recebem o auxílio de outras pessoas para desenvolverem suas atividades laborais no turno noturno, geralmente esse auxílio é encontrado na família ou no próprio marido, como pode ser observado nas falas a seguir:

“...por causa do meu filho né... porque ele tem só cinco meses, aí num tem assim como ninguém cuidar dele pra mim de manhã...então eu prefiro à noite... que aí meu esposo que olha ele pra mim durante à noite.” (E2).

“...durante o dia eu fico com meu filho e a noite meu marido que fica... então pra mim é mais fácil pra adaptar.” (E8).

“...eu pelo menos, pedi pra ficar à noite, por uma coisa assim... ser mais fácil pra minha vida, assim é mais... é um horário que dá pra conciliar meu filho, escola, marido... fica mais fácil pra mim e tenho ajuda da família para olhar meus filhos...” (E11).

Entre os trabalhadores do turno noturno, a reorganização da rotina, com intuito de acomodar no período diurno o sono e as demais atividades que compõem sua vida, é mais complexa para as mulheres, em função do papel tradicionalmente atribuído a elas quanto a casa e à família. Para elas, a realização do trabalho doméstico é prioritário em relação às demandas do sono, particularmente entre as que têm filhos (MORENO; FISCHER; ROTENBERG, 2003).

• Rodízio de turnos

Observou-se que o rodízio de turnos dentro da instituição, não ocorre regularmente, pois a maioria das entrevistadas trabalha em mais de um emprego e não há como ficar mudando os turnos. A mudança fica a critério do funcionário, como foi percebido através de alguns excertos:

“...aqui o rodízio é só quando a pessoa pede, porque aqui... geralmente quase todo mundo tem dois emprego né... porque aqui é mais tranquilo... trabalha um dia sim, um dia não, é por isso... porque se trabalhasse dois dias consecutivos já não era tão vantajoso” (E1).

“O rodízio é conforme as necessidades do plantão e assim... eles fazem a escala conforme a necessidade de cada funcionário... eles também colocam bem ... acessível a escala.” (E5).

Os turnos são utilizados, porque a característica do próprio trabalho não permite uma paralisação das atividades. Portanto, é possível o planejamento de um sistema menos problemático, porém não existe um sistema de turnos perfeito, pois as variáveis envolvidas que devem ser consideradas no planejamento dos turnos são muitas. As principais recomendações de caráter ergonômico no que se refere à estruturação do sistema de turnos são: o sistema de trabalho em turnos deve ter o menor número de noites consecutivas de trabalho; preferir o rodízio dos turnos em retardamento de fase (manhã-tarde-noite) e inserir dias de repouso depois do turno da noite (WADT; MONEZI, 2005).

• O repouso na instituição

Considerando-se as condições adequadas de repouso da equipe de enfermagem na instituição, a maioria das trabalhadoras respondeu positivamente a essa questão e mencionou o oferecimento de roupas de cama, local apropriado, silencioso e confortável.

“Muito boa... muito boa. Oferece uma cama... oferece um colchão... entendeu... oferece cobertor... tem um lugar apropriado...silêncio... muito bom...” (E1).

“Então... aqui o ambiente é gostoso... é separado... você... tem os quartos privativos dos homens, das mulheres... é tudo separado... então... é muito bom isso.” (E9).

A jornada de trabalho diária de enfermagem, de 12 horas em um pronto-socorro, é bastante cansativa, com um consumo das energias física e mental do pessoal que exerce suas atividades laborais nesse setor. No sentido de proporcionar um descanso mínimo aos trabalhadores que trabalham em turnos, a instituição empregadora deve oferecer local adequado para esse fim (MEDEIROS *et al*, 2009).

Por outro lado, algumas funcionárias reclamaram de determinadas condições de repouso oferecidas pela instituição, levando-se em consideração aspectos como: ter que dividir o quarto com grande número de pessoas, falta de mobiliário adequado e desconforto.

“...às vezes falta cama, porque aí... normalmente no nosso quarto são quatro camas e às vezes tem mais pessoas... assim, porque o quarto não é só pra enfermagem... tem outras pessoas da recepção que descansa junto com a gente... às vezes não tem cama pra todo mundo... e às vezes a gente tem que pegar um colchão e jogar no chão... e dormir.” (E5).

Analisando-se as características do trabalho que a enfermagem desenvolve em seu dia a dia, aliado às duplas jornadas de trabalho, e a dificuldade de reposição do sono após o plantão noturno, os trabalhadores necessitam de um período para repousarem e reassumirem seus postos de trabalho. Para tanto, é necessário um local com condições adequadas para a efetivação do repouso com qualidade (MEDEIROS *et al*, 2009).

• Qualidade do sono diurno

O sono durante o dia, ao chegar a casa após o trabalho noturno, foi relatado pela maioria das colaboradoras como prejudicado, pois chegam a casa e ainda têm de realizar as atividades domésticas ou mesmo ir para o outro emprego. O sono só é recuperado na noite em que a trabalhadora está de folga. Montanholi, Tavares e Oliveira (2006) confirmam isso, quando afirmam que o sono diurno posterior ao trabalho noturno sofre grandes perturbações, tanto na sua estrutura interna quanto na sua duração, como pode se perceber nos relatos a seguir:

“...chego e às vezes tem coisas pra fazer... aí dorme só quando a gente... não está aguentando mesmo... entendeu...” (E1).

“Vixe (risadas)... é péssimo. Eu só dô assim, um cochilo, nem... nem posso chamar de sono... é um cochilo e eu não durmo... só vou dormir à noite mesmo que eu estou de folga...” (E2).

Estudo realizado com o objetivo de comparar os padrões de sono de profissionais de enfermagem dos turnos diurno e noturno em um hospital, mostrou que, os que exerciam suas atividades laborais durante a noite apresentaram como característica, dormir em dois períodos, o que é denominado sono fracionado (MEDEIROS *et al*, 2009).

As entrevistadas relataram dormir algumas horas na parte da manhã e algumas horas na parte da tarde, como se pode notar nas falas:

“Não durmo. O máximo que você pode cochilar é uma hora... porque se você dormir mesmo pra valer durante o dia, de noite você não tem sono, você passa acordado, no outro dia você tem que trabalhar de dia e de noite, aí você num dá conta. Então é melhor passar batido, você se segurar um pouco mais, daí você dorme a noite toda, no outro dia você vai estar melhor.” (E15).

As estratégias individuais de adaptação dos profissionais de enfermagem relacionadas aos hábitos de sono são essenciais à realização do trabalho em turnos (MEDEIROS *et al*, 2009). Nos depoimentos das trabalhadoras, algumas relataram ter uma qualidade de sono diurno boa, após a jornada de trabalho noturna, como se pode constatar nas falas abaixo:

“...durmo bem. Não tem interferência de barulho porque geralmente... é... eu durmo sempre mais à tarde... porque é depois que eu venho do outro serviço. Aí eu já estou super cansada... aí a gente dorme... queira ou não você tá dormindo (risadas).” (E4).

“...não tenho interferência... meu sono é bom. Tem uns vizinhos...que têm criança que grita, que chora... não me incomoda. A única coisa que me incomoda é grito... mas som alto nunca me incomodou, conversa também não me incomoda...” (E5).

• Interferência na Saúde

Quando questionadas sobre a interferência do trabalho noturno na saúde, a maioria respondeu que possui algum tipo de interferência, associando alterações fisiológicas e psicológicas à realização do trabalho no turno noturno, como: presença de irritação, insônia, diminuição da acuidade visual, hipertensão, cansaço, inapetência, ganho de peso, náuseas após o plantão, mau humor, cefaléia e dificuldade de concentração, como se pode observar nas falas:

“Às vezes... a gente fica irritada né... o sono durante o dia não é o sono da noite... mas infelizmente a gente tem... tem que adaptar... a gente vai adaptando.” (E1).

“...diminuição do sono... oh se eu dormir duas horas, três horas, já tá bom demais. Ah... eu já tive pressão alta sabe. A visão diminui... com o tempo diminui.” (E3).

O trabalho noturno pode causar um impacto negativo na saúde dos profissionais, podendo ocasionar distúrbios do ritmo circadiano, interferências no desempenho do trabalho, dificuldades no relacionamento familiar e social, deteriorização da saúde, que pode manifestar-se nos distúrbios do sono e hábitos alimentares, e em longo prazo, em desordens mais severas que acometem o sistema gastrointestinal, e provavelmente, o sistema cardiovascular, além de causar fadiga, ansiedade e depressão (MEDEIROS *et al*, 2009).

“Insônia... náuseas. Tenho muitas náuseas quando termina o plantão e... mal humor.” (E6).

“Dores de cabeça. Se eu não dormir bem em casa, eu tenho dores de cabeça...é... dá hipertensão, porque eu já sou hipertensa, mas a pressão sobe mais...” (E7).

“...acho que ansiedade da noite, própria da noite, de você ficar acordado, mesmo com sono e... a dificuldade de concentração né... você tem que fazer as coisas mais... com mais calma, olhando mais, lendo.” (E11).

Segundo Montanholi, Tavares e Oliveira (2006), o maior percentual de funcionários que apresenta esta- do mental comprometido trabalha no período noturno, além disso, a maioria destes sente-se anormalmente ir- ritados com pequenas coisas.

“Interferiu muito na minha alimentação. E depois que eu co- mecei a trabalhar à noite, eu notei que eu tive um ganho de peso maior do que eu tinha antes. Às vezes também, se eu falo duas vezes e a pessoa não entende... isso pra mim já... já é o cúmulo. Fico irritada, estressada.” (E5).

“Eu fico muito irritada... meu colesterol tá alto...e... a gente vê que é muito cansaço né... um sentimento de cansaço, é diário... porque não recupera né... muito irritada, nervosa, é... sem paciência com tudo” (E8).

Entretanto, ficou evidenciado que algumas traba- lhadoras não apresentam alteração de saúde devido ao trabalho noturno, o pode ser analisado a seguir:

“Até hoje não interferiu em nada. Não sou estressado... não fico estressado... não fico irritado. Também pra eu estressar (risadas) muito difícil.” (E9).

“Não interferiu em nada não, pelo contrário, não ganho peso, faço exames periodicamente, sou tranquila... então eu acho que não me interfere não.” (E16).

Medeiros *et al* (2009), explica esse fato através das estratégias individuais de adaptação relacionadas aos hábitos de sono, que podem servir como uma “barrei- ra”, impedindo que a privação do sono modifique ou altere a saúde do indivíduo.

A tolerância ao trabalho em turnos também é in- fluenciada, na opinião de Moreno, Fischer, Rotemberg (2003), pela personalidade do indivíduo em termos re- lacionais. Os trabalhadores que gostam do trabalho em turno noturno incluem diversas pessoas com hábitos solitários. Convém ressaltar que as vantagens econô- micas e o lazer diurno podem superar as desvantagens de um estilo de vida anormal, quando comparado às demais pessoas. Nessa mesma linha, parece ser mais fácil lidar com o trabalho noturno quando a realização de um *hobby* ou a preferência por outras atividades não dependem de contatos sociais. Já entre os que se ressentem do desencontro social em relação a toda a comunidade, cabe mencionar a prática de trabalhado- res em turno noturno de estabelecer vínculos de ami- zade com os próprios colegas de turma (os que estão trabalhando sempre nos mesmos horários que ele) para que possam realizar atividades sociais em seus dias de folga.

• Interferência na vida familiar e social

Indagadas sobre a interferência do trabalho notur- no na vida familiar e social, a maioria relatou que há interferência, principalmente na vida familiar, onde a

relação com os parentes próximos, filhos e marido fica prejudicada. Houve relatos de separação conjugal re- lacionada ao fato de se trabalhar no período noturno. Passagens de datas comemorativas importantes como aniversários, dia dos pais, dia das mães, Natal, Ano novo, foram comemorados longe da família, causando o afastamento dos amigos e familiares, além de com- prometer o lazer.

“... o lazer a gente não tem lazer... e se a gente tivesse pelo menos um lazer... uma folga há mais né... então se priva de muita coisa, de viajar, de passear, de sair à noite. Interferiu na minha vida amorosa né... eu tinha um relacionamento de 17 anos e já vai fazer 3 anos que a gente separou... mas eu acho que de tanto trabalhar, a gente acaba dedicando mais assim... aos outros do que a gente...” (E3).

“Na minha vida familiar teve que... houve separação... o ma- rido arranhou outra namorada e eu não aceitei né e... mandei ele passear (risadas).” (E4).

“Ah interfere sim... por exemplo, nas datas comemorativas... dia das mães, dia dos pais... às vezes a gente não pode estar presente... a gente tem que estar de plantão e nem sempre a gente consegue trocar de plantão... isso interfere muito... por- que o lazer é fundamental né pra vida nossa. Às vezes eu fico irritada... dá até vontade de faltar do plantão (risadas)... porque a gente quer estar naquele lugar e a gente não pode.” (E5).

Na opinião de Metzner e Fischer (2001), o trabalho noturno causa alterações de grande importância à saúde do trabalhador no que diz respeito aos aspectos psíqui- cos, físicos, emocionais e nos seus aspectos sociais, fa- miliares e interpessoais. Um estudo realizado por esses autores apontaram que pelo menos um em cinco traba- lhadores, apresenta sintomas de inadaptação ao trabalho noturno, sendo essas alterações insônia, distúrbios gas- trintestinais, cardiovasculares, alteração de humor, queda do desempenho nas tarefas físicas e mentais, aumento de acidentes, problemas na vida social e divórcio.

“...interfere na vida social, em casa, tudo. Você num tem vida social... você só trabalha, come e dorme.” (E10).

Ilustrando essa realidade, Moreno, Fischer e Rotem- berg (2003), afirmam que os problemas sociais vividos pelos que trabalham à noite, relacionam-se a um cotidia- no essencialmente diferente do restante da comunidade. Dependendo do esquema de turnos, podem enfrentar dificuldades de convivência com familiares e amigos, além da relativa impossibilidade de participar de cursos ou outros compromissos regulares, caminhando para o isolamento social.

“...existe uma cobrança muito grande da minha família. Quando meu filho era menor, ele não entendia... hoje ele já entende, mas ele acha ruim... eu fico triste com isso. Você vai chegando uma certa fase da tua vida que você está vendo a tua família envelhecer, teus pais, tuas tias... aí a pessoa às ve- zes, ainda mais quando concentra muito em você... você que organiza, você que faz... amanhã, ou o ano que vem coincide de ter uma perda na família, você fica vendo as fotos de ou- tros natais que você passou...” (E12).

“Prejudica demais... porque a gente acaba se entregando mais ao trabalho e esquecendo da família... a gente sabe assim, que a vida da gente é passageira né... e muitas vezes a gente deixa de fazer algum lazer com a família por causa do trabalho...” (E13).

Diversos aspectos da vida sociofamiliar podem facilitar ou dificultar o dia a dia do trabalhador noturno, atuando, portanto, como fatores importantes no processo de tolerância ao regime de trabalho nesse turno. Dentro desse contexto, cabe ressaltar os papéis sociais assumidos pelos profissionais, seja em casa, como cônjuge, pai/mãe, filho/a ou parente, seja fora do ambiente familiar, onde assumem papéis em relação aos amigos, clubes e atividades religiosas, entre outras. Enfim, há toda uma rede de sociabilidade cujas características tanto podem sobrecarregar o trabalhador, como, ao contrário, levá-lo a lidar melhor com o trabalho em turnos (MORENO; FISCHER; ROTEMBERG, 2003).

“Já abri mão de muita coisa... eu acho horrível, não vejo a hora de terminar pra não trabalhar mais à noite. Principalmente com relação a parte dos meus filhos... quanto a vida social até que não... até que dá pra entender bem, mas quanto os meus filhos, eu fico muito triste. Meus filhos me cobram até certo ponto sabe. Se eu falo que não dá, eles entendem... já passei Natal, já passei reveion... tudo longe deles entendeu...” (E14).

“Interfere totalmente... você vai deixando tudo de lado, vai indo afasta tudo... porque você não tem tempo né, pra sair... ou quando tem, tá cansado... então a pessoa vai te deixando de lado, porque sabe que você tá cansado, você num vai. Você tá cansado, você não consegue assim é... ter um carinho maior com a sua família, filhos né... até devido o cansaço e a paciência sua que tá curta né... então isso interfere muito. Isso me deixa totalmente chateado.” (E15).

Todavia, emergiram discursos em que as colaboradoras disseram que o trabalho noturno não interfere em nada na sua vida familiar e social, pois fazem a programação dos passeios conforme a escala de trabalho e, talvez pelo fato de uma das participantes não possuir filhos.

“Eu sempre programo meus passeios pro dia que eu tô de folga... eu trabalho noite sim e noite não... então... dá pro você conciliar os dois... não interfere não.” (E4).

“...é 21 anos né... trabalhando desse jeito... então eu sabia quando eu escolhi isso, eu sabia... então, sou bem assim... bem sensata a esse respeito. Se fosse talvez, se eu fosse mãe e fosse aniversário do meu filho, eu não sei como talvez eu me sentiria né... sei lá.” (E16).

Esses discursos denotam que algumas pessoas possuem mecanismos de adaptação ao seu turno de trabalho e apresentam uma aceitação pelas privações que o trabalho noturno gera, entretanto, observa-se que a necessidade de trabalho é maior, e sobrepõe ao lazer e o convívio familiar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

Observou-se que as trabalhadoras de enfermagem desse estudo, atuam no turno noturno, para complementar e/ou aumentar a renda familiar acumulando duplas jornadas de trabalho, seja no campo profissional, seja no espaço doméstico, o que leva a um aumento do desgaste físico e psíquico e o comprometimento da saúde.

Após a jornada exaustiva de trabalho, a qualidade do sono e o número de horas de repouso diurno são prejudicados e insuficientes. A maioria dessas profissionais assume outra escala de trabalho ou continuam em plena atividade realizando os afazeres domésticos ou cuidando dos filhos.

Esse estudo foi de grande importância, pois evidenciou os prejuízos acarretados pela jornada noturna.

É importante salientar que a instituição e o próprio trabalhador devem procurar maneiras de minimizar os danos causados pelo trabalho noturno, como por exemplo, o rodízio de turnos, que faz com que o organismo possa ter um “período de descanso” da jornada noturna.

REFERÊNCIAS

- ELIAS, M. A.; NAVARRO, V. L. 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**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 4, Ago. 2006.
- MEDEIROS, S. M., *et al.* Possibilidades e limites da recuperação do sono de trabalhadores noturnos de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v.12, n.7, Set. 2009.
- METZNER, R.J, FISCHER, F.M. Fadiga e capacidade para o trabalho em turnos fixos de doze horas. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v.35, n.6, dez. 2001.
- MINAYO, M.C.S. (org). **O desafio do conhecimento: pesquisa quantitativa em saúde**. 10 ed. São Paulo: Huitu, 2007.
- MONTANHOLI, L. L.; TAVARES, D. M. S.; OLIVEIRA, G. R. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.59, n.5, Out. 2006.
- MORENO, C. R. C., FISCHER, F.M., ROTEMBERG, L. A saúde do trabalhador na sociedade 24 horas. **São Paulo em Perspectiva**. São Paulo, v.17, n.1, jan/mar. 2003.
- PAFARO, R. C.; MARTINO, M. M. F. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 38, n. 2, Jun. 2004.
- WADT, M., MONEZI, C. Os efeitos do sistema de trabalho em turnos na eficiência do trabalhador e suas consequências na produtividade e qualidade. **XII Congresso Nacional de Estudantes de Engenharia Mecânica**. Ilha Solteira – SP. 2005. Disponível em: < http://www.dem.feis.unesp.br/cdrom_creem2005/pdf/pf23.pdf >. Acesso em: 20/09/10.