



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – FACS
CURSO: PSICOLOGIA

ESTRESSE NO TRABALHO NOTURNO

CLÁUDIA RIBEIRO DA SILVA

BRASÍLIA
JUNHO/2003

CLÁUDIA RIBEIRO DA SILVA

ESTRESSE NO TRABALHO NOTURNO

Monografia apresentada como
requisito para conclusão do curso
de Psicologia do UniCEUB –
Centro Universitário de Brasília
Prof.(a) orientador (a):
Leida Maria de Oliveira Mota

Brasília/ DF, junho de 2003

Sumário

Capítulo I	
Introdução-----	4
Capítulo II – Fundamentação Teórica	
1 - Estresse -----	7
1.1 Definições do Conceito de Estresse -----	8
1.2 Sintomas Fisiológicos do Estresse -----	10
1.3 Estresse Ocupacional -----	12
1.4 Estresse e Síndrome de <i>Burnout</i> -----	15
1.5 Estresse e Qualidade de Vida no Trabalho -----	17
2 – Tipos de horários de Trabalho -----	19
2.1 Trabalho Noturno -----	21
2.2 Conseqüências do Trabalho Noturno -----	22
3 – Análise de relato de pesquisa em Funcionários de Enfermagem-----	26
Capítulo III	
Método -----	31
Capítulo IV	
Resultados -----	35
Capítulo V	
Discussão -----	43
Capítulo VI	
Conclusão -----	48
Referências Bibliográficas -----	50



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – FACS
CURSO: PSICOLOGIA

ESTRESSE NO TRABALHO NOTURNO

CLÁUDIA RIBEIRO DA SILVA

BRASÍLIA
JUNHO/2003

CLÁUDIA RIBEIRO DA SILVA

ESTRESSE NO TRABALHO NOTURNO

Monografia apresentada como
requisito para conclusão do curso
de Psicologia do UniCEUB –
Centro Universitário de Brasília
Prof.(a) orientador (a):
Leida Maria de Oliveira Mota

Brasília/ DF, junho de 2003

Sumário

Capítulo I	
Introdução-----	4
Capítulo II – Fundamentação Teórica	
1 - Estresse -----	7
1.1 Definições do Conceito de Estresse -----	8
1.2 Sintomas Fisiológicos do Estresse -----	10
1.3 Estresse Ocupacional -----	12
1.4 Estresse e Síndrome de <i>Burnout</i> -----	15
1.5 Estresse e Qualidade de Vida no Trabalho -----	17
2 – Tipos de horários de Trabalho -----	19
2.1 Trabalho Noturno -----	21
2.2 Conseqüências do Trabalho Noturno -----	22
3 – Análise de relato de pesquisa em Funcionários de Enfermagem-----	26
Capítulo III	
Método -----	31
Capítulo IV	
Resultados -----	35
Capítulo V	
Discussão -----	43
Capítulo VI	
Conclusão -----	48
Referências Bibliográficas -----	50

Resumo

Este trabalho teve como objetivo verificar os níveis de estresse em uma amostra de enfermeiros de um hospital público, comparados a Estudos de Caso de um policial perito e uma enfermeira, ambos trabalhadores noturnos. Foram abordados os conceitos de Estresse, na visão de vários autores; os sintomas fisiológicos causados no organismo, frente a uma situação estressante; o Estresse Ocupacional, ou seja, causados por situações no trabalho; a Qualidade de Vida do indivíduo no ambiente ocupacional; e os tipos de horários de trabalho, incluindo o noturno, onde serão enfocados os fatores psicológicos, biológicos e sociais que interferem no processo do Estresse. A seguir foram apresentados os resultados de uma pesquisa realizada em um hospital em São Paulo sobre a percepção dos efeitos do trabalho em turnos sobre a saúde e a vida social de funcionários da Enfermagem. Em seguida, apresentou-se o delineamento metodológico da presente pesquisa, realizado por meio de Estudos de Caso, sendo um de uma enfermeira e outro de um policial perito, cujos resultados foram discutidos à luz da literatura pesquisada. Comparando-se tais resultados com os que foram encontrados na bibliografia, observou-se que a interferência no relacionamento pessoal/familiar foi o efeito mais citado do trabalho em turnos, seguido por restrições de atividades sociais e dificuldade em planejamento da vida. Por fim, foi possível concluir que o Estresse não está associado, apenas, ao trabalho noturno, sendo que os resultados da presente pesquisa sugerem a carga e as pressões do trabalho.

Capítulo I Introdução

Na sociedade atual, o trabalho está diretamente relacionado a atividades sociais, remuneradas ou não; desejadas ou atribuídas. De acordo com Hannah (s.d.), *apud* Nascimento (2002), o ser humano está dividido em *vita* ativa e *vita* contemplativa, sendo esta última associada a atividades reflexivas. Na *vita* ativa, encontra-se o labor, satisfações biológicas; o trabalho, atividades de produção e consumo imediato; e ação, conjunto de atividades humanas, ao longo da vida, sem serem esgotadas.

No período pré-industrial, segundo Nascimento (2002), encontra-se o trabalho rural, o trabalho escravo, o sistema feudal e o trabalho assalariado. Nesta fase, pode-se dizer que os componentes da *vita* ativa procuravam ainda preservar suas distinções, ou seja, o trabalhador desempenhava o labor em sua casa ou sociedade, de forma hierárquica; o trabalho era realizado como forma de subsistência e a ação era desempenhada por cada um, de acordo com seu perfil na vida social. Já no período industrial, a atividade remunerada passou ser exercida de forma mecânica e com excesso de horas trabalhadas, visando à produtividade e deixando de lado o bem-estar do indivíduo. Nesta fase, é possível observar uma mistura do labor, do trabalho e da ação. Na sociedade pós-industrial, alguns conceitos começaram a ser reestruturados e, nos dias atuais, observa-se uma integração dos três aspectos da *vita* ativa, sendo considerado fundamental pensar no indivíduo como um todo.

Neste sentido, considera-se cada pessoa possui estilo de vida, pensamentos e até mesmo crenças distintas, sendo que a maioria procura sentir-se importante e obter uma satisfação interna, de acordo com suas expectativas. Com isso, situações em ambientes de trabalho, sejam elas escolhidas ou não, podem ser propiciadoras de transtornos físicos e psicológicos. Um destes quadros é o Estresse Ocupacional, ou seja, o Estresse causado por uma situação profissional. De acordo com pesquisadores (reportagem do jornal Estado de São Paulo, 1998), tanto o operário quanto o executivo se deparam com situações eliciadoras do Estresse, sendo que tais situações levam o indivíduo a se reorganizar psicologicamente, ao se deparar com atividades longas, sem tempo apropriado para realizá-las e, até mesmo, ao fazer algumas mudanças bruscas em seus hábitos de vida, como é o caso dos trabalhadores noturnos.

Segundo Rutenfranz (1989) *in* Rutenfranz, Knauth & Fischer (1998), o trabalho noturno existe desde a organização do homem em cidades e estados, sendo os mais antigos os do serviço de guardas e do serviço de auxílio, tal como dos médicos e enfermeiros. Sabe-se que, atualmente, os trabalhadores em turnos (aqueles que desempenham a tarefa num determinado horário, que pode ser permanente, rotativo e interrompido) e os trabalhadores noturnos não são operários que trabalham, apenas, para suprir necessidades emergenciais da sociedade, pois com a globalização, a competitividade está em alta, levando as organizações a enxugarem os seus quadros, submetendo os indivíduos restantes a realizarem tarefas fora do horário programado pelo relógio biológico.

Na atual conjuntura, portanto, o Estresse no trabalho noturno é uma questão de grande importância, que deve ser estudada com bastante minúcia. Spector (2002) diz que o ser humano está social e fisiologicamente preparado para dormir durante a noite e exercer suas atividades no período diurno. Assim, quando tais atividades são desenvolvidas no período noturno, as relações sociais ficam prejudicadas, assim como as orgânicas, pois os hormônios liberados pelo organismo estão de acordo com o ciclo circadiano, ou seja, o ciclo biológico dia-noite do próprio sistema. Por isso, julga-se importante estudar o trabalho noturno como um possível preditor do Estresse, principalmente na atualidade, devido ao aumento de trabalhos neste período, como consequência da competitividade empresarial.

Vale ressaltar que é importante levar em conta variáveis de determinadas profissões propiciadoras do Estresse, nos trabalhos em turno e noturno. No presente trabalho, verificar-se-á os níveis de Estresse em uma amostra de enfermeiros de um hospital público, comparados a Estudos de Casos de um policial perito e uma enfermeira, ambos trabalhadores noturnos. Serão analisadas, também, as possíveis causas eliciadoras deste transtorno, assim como os recursos utilizados por cada sujeito, no sentido de continuar a desempenhar suas tarefas com toda esta problemática, sendo importante averiguar se há uma significativa diferença entre os níveis de Estresse de ambas as categorias, tendo em vista o nível de cautela em desempenhar as tarefas, devido ao alto risco de periculosidade presentes nestas profissões.

Na primeira sessão do próximo capítulo, serão abordados: definições diversas do conceito de Estresse; os sintomas fisiológicos causados no organismo; o Estresse

Ocupacional e a Qualidade de Vida no Trabalho. Já na segunda sessão, aparecerão: os tipos de trabalho e o trabalho noturno, sendo que, neste tópico, serão abordados os fatores psicológicos, biológicos e sociais que interferem no processo do Estresse. Na terceira sessão, será apresentada uma pesquisa já realizada em enfermeiros de um hospital público no Estado de São Paulo. Posteriormente, apresentar-se-á o delineamento metodológico da presente pesquisa e, em seguida, os resultados, a discussão dos resultados e as principais conclusões do estudo.

Capítulo II

Fundamentação Teórica

1 . Estresse

No século XVII, a palavra Estresse foi utilizada pelos ingleses, com o significado de adversidade ou infelicidade. Porém, a Teoria do Estresse só passou a ser reconhecida a partir de Walter Cannon e Hans Selye. Cannon (1927) defendeu que o estudo das emoções não deveria ser referente à atividade visceral, mas, sim, ao sistema nervoso central. Já Selye (1925), propôs um enfoque diferente, pois recorreu aos agentes agressores químicos ou físicos da natureza (Jeammet, Reynaud & Consoli, 1996).

O estudo de Cannon foi denominado de “reação de luta e fuga”. Ao verificar as manifestações orgânicas na presença de determinados estímulos, o autor conseguiu identificar as reações de medo no gato, frente a um cão (Vieira, 1998). Durante a fuga ou o combate do gato, algumas reações fisiológicas estavam presentes, assim como a liberação do “hormônio do Estresse”, ou adrenalina, pela medula supra-renal. Vale ressaltar que a liberação desse hormônio faz com que o organismo reforce os meios de que dispõe para lutar frente a um perigo ou para mobilizar energia (Jeammet, Reynaud & Consoli, 1996).

Já Selye, verificou a presença de lesões similares na autópsia de todos os animais, por ele estudados, correlacionando tais sintomas a agressões diversas, denominadas de Síndrome Geral da Adaptação. Estudou, também, o aparecimento de várias doenças físicas, em indivíduos diferentes, com os mesmos sintomas, e no final da sua obra distinguiu o Eustresse (bom estresse) do Distresse, sendo este nocivo ao homem (Jeammet, Reynaud & Consoli, 1996).

Ainda de acordo com os autores:

Foi em particular Richard Lazarus quem iniciou a concepção interreacional do Estresse, considerando não mais uma resposta do organismo, não mais uma simples demanda, impondo as capacidades de adaptação, mas uma transação dinâmica entre uma solicitação (ameaça, prejuízo ou desafio) e os recursos à disposição de um indivíduo a perceber uma discordância, real ou imaginária, entre a demanda experimentada e os recursos (biológicos, psicológicos e sociais) capazes de satisfazê-la (p.221).

Atualmente, vários estudiosos aprofundaram-se nos estudos a respeito do Estresse, e com isso surgiram muitas definições do conceito, tanto positivas quanto negativas.

1.1. Definições do Conceito de Estresse

A palavra Estresse é derivada do inglês, *stress*, cujo significado é tensão, sendo usada pelos médicos como um conjunto de reações e modificações de um indivíduo frente a uma situação ameaçadora (Silva & Marchi, 1997).

De acordo com Selye (1926), o Estresse é um conjunto de reações do organismo frente a uma mudança, ou seja, quando o sujeito é retirado da homeostase. Desta forma, é necessária uma adaptação do indivíduo a novas situações e, assim, observam-se reações específicas e inespecíficas, que são apresentadas pelo organismo diante das exigências. Dentre as reações inespecíficas encontra-se a Síndrome Geral da Adaptação (SGA), dividindo-se em três estágios: reação de alarme, fase de resistência e fase de exaustão (Vieira, 1998).

Os três estágios da SGA diferenciam-se da seguinte forma:

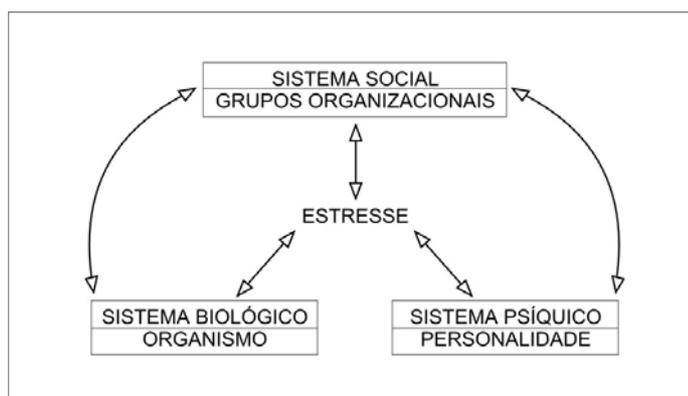
Na reação de alarme, o organismo mostra as mudanças características para a primeira ação estressora. Ao mesmo tempo, abaixa a sua resistência e se o estressor é suficientemente forte, pode até levar à morte. O estágio de resistência aparece, se for compatível com a ação prolongada do estressor com uma adaptação à situação estressante. Os sinais corporais característicos da reação de alarme desaparecem totalmente, e a resistência eleva-se acima das condições normais. O estágio de esgotamento se desenvolve, quando a ação do estressor, ao qual o organismo adaptou-se, permanece por um longo período, até, finalmente, esgotar-se a energia de adaptação (Samulski, Noce & Chagas in Samulski, 2002, p.160).

Em 1976, Holmes & Rahe definiram Estresse como uma reestruturação do comportamento habitual de um indivíduo, sob qualquer demanda interna ou social. Disseram que cada pessoa possui uma energia adaptativa limitada. Quando essa energia é ultrapassada, surge o desequilíbrio orgânico, aparecendo alguns sintomas fisiológicos. Um

exemplo é quando um organismo se mantém por um longo período frente a uma situação estressante (Guimarães,2000).

Já Nitsch (1981), acredita que tanto os fatores pessoais quanto os ambientais influenciam no surgimento do Estresse. Isso ocorre quando uma condição externa afeta uma condição interna, específica de um indivíduo, pois as pessoas reagem de formas diferentes frente a uma mesma situação e o que é agente estressor para um ser humano não necessariamente é para outro. O autor conceitualizou o Estresse como um produto tridimensional, aonde tem-se os fatores biológicos, psicológicos e sociais, sendo importante analisá-los de forma interdependente, pois são causas influenciadas e influenciadoras de respostas (Samulski, Noce & Chagas *in* Samulski, 2002).

Figura 1- Organograma proposto por Nitsch (1981), *apud* Samulski (2002):



Cardoso (2001) diz que o Estresse é eliciado por um estímulo externo, agindo no psiquismo da pessoa, tendo, por fim, reações fisiológicas. O autor acredita que qualquer situação do próprio dia-a-dia é eliciadora do processo estressante, até mesmo o fato de dizer não para o chefe.

Para Simmons (1997, p.14), “Estresse é a reação de adaptação a qualquer demanda feita a uma pessoa. Requer um reajuste para reestabelecer o equilíbrio normal.”

Rodrigues & Gasparini, *apud* Guimarães (2000), estabeleceram uma visão positiva do Estresse, pois o consideram uma reação importante em adaptações necessárias, estando

presente em todos os momentos da vida. Entretanto, os autores não deixam de salientar que, dependendo do grau estressor, ele pode se tornar prejudicial.

Para conhecer algo novo, o ser humano, necessariamente, sai do seu estado homeostático e experiencia uma situação estressante. Em outras palavras, pode-se dizer que, frente a uma nova situação, o indivíduo pode se sentir ansioso, com raiva, angustiado, além de outros sentimentos, sendo que a intensidade desses sentimentos e emoções depende de cada ser. Sabe-se, ainda, que enfrentar esses sentimentos propicia um crescimento pessoal fundamental, cabendo avaliar até que ponto o Estresse sai do estado saudável e passa para o degenerativo. Até chegar a este estado, algumas mudanças fisiológicas podem se tornar crônicas, por isso é importante estudar os sintomas fisiológicos provenientes do Estresse.

1.2. Sintomas Fisiológicos do Estresse

Como já foi visto, o Estresse, a princípio, é um acontecimento natural, que ocorre no dia-a-dia dos indivíduos. Porém, dependendo da força e da frequência do estímulo estressor, bem como da maneira como o indivíduo reage a ele, podem surgir duas conseqüências, uma crônica e a outra aguda, sendo esta presente em momentos específicos, como uma reação ou fuga, ou seja, quando o organismo reage somente durante o “perigo”. A conseqüência crônica, que surge em situações mais constantes, pode ser patológica, a ponto de agravar alguma parte do organismo (Cardoso, 2001).

Independente da conseqüência trazida por um agente estressor, pode-se observar que o Sistema Nervoso Autônomo (SNA) age, a princípio, de maneira similar, em ambos os casos. O SNA é involuntário e subdivide-se em simpático e parassimpático, sendo que este tem a função de acalmar o organismo, enquanto o simpático prepara-o, a fim de enfrentar situações de perigo (Silva & Marchi, 1997).

De acordo com Fontana (1994), as reações fisiológicas do organismo frente a uma situação estressante podem ser divididas, para uma melhor compreensão, em: mobilizadores de energia, sistema de apoio de energia, auxílios de concentração e reações defensivas.

Quando um organismo se depara frente a uma situação estressante, entram em ação os mobilizadores de energia, onde o SNA é acionado de forma que as supra-renais liberam

a adrenalina e a noradrenalina no sangue. Essas substâncias agem como estimulantes e, assim, fazem com que haja uma aceleração nos batimentos cardíacos, elevação dos níveis de açúcares no sangue e o aumento do metabolismo. Ainda nesta fase, tem-se a liberação dos hormônios tireoidais, tendo como objetivo aumentar ainda mais o metabolismo, a fim de liberar energia a ser queimada perante uma necessidade. Outra substância presente é o colesterol; o fígado o coloca na corrente sanguínea, para ajudar a função muscular. Todas estas modificações fisiológicas fazem com que o indivíduo tenha respostas rápidas a situações novas.

No segundo momento, segundo Fontana (1994), tem-se o sistema de apoio de energia, onde o organismo encontra-se em situação estressante, a fim de apoiar a mobilização de energia já efetuada. Neste momento, o indivíduo percebe a obstrução do sistema digestivo, pois o sangue que antes ia para o estômago agora tem sua função desviada para o pulmão e músculos; no pulmão, age para expandi-lo, a fim de que a oxigenação se torne mais intensa e os músculos recebam maior oxigenação para entrar em ação, quando forem solicitados. Outra disfunção fisiológica é a reação cutânea, pois o sangue sai da superfície da pele para outras partes, ocasionando a palidez. E, por fim, tem-se a dilatação das passagens de ar dos pulmões, pois, desta forma, o oxigênio chega mais rápido na corrente sanguínea, daí a respiração ofegante presente no Estresse.

Nos auxílios de concentração, ou terceiro momento, ocorre a liberação de endorfina pelo hipotálamo, a fim de anestesiá-lo o organismo, diminuindo a sensibilidade a ferimentos. É liberado, também, a cortisona das supra-renais, com o objetivo de interromper as reações alérgicas, que poderiam atrapalhar no processo respiratório; ocorre, ainda, a redução dos hormônios sexuais, evitando o desvio da atenção para comportamentos sexuais (Fontana, 1994).

No último momento, surgem as reações defensivas, onde “os vasos sanguíneos contraem-se e o sangue fica mais espesso, de forma que flui mais devagar e se coagula em caso de ferimentos” (Fontana, 1994, p. 23).

Todos estes momentos citados acima são processos fisiológicos, decorrentes do Estresse crônico e agudo. Porém, na presença do Estresse agudo, quando por exemplo enfrenta-se um assalto, o SNA parassimpático atua e o indivíduo retorna ao estado homeostático, não causando maiores problemas. Já no Estresse crônico, tais mudanças

fisiológicas perduram por vários dias e aí, sim, podem levar o indivíduo a desenvolver doenças fisiológicas, que, algumas vezes, também podem se tornar crônicas, como, por exemplo, a obesidade e a hipertensão arterial (Cardoso, 2001).

Um dos exemplos de Estresse crônico é o Ocupacional, pois são vários os fatores que eliciam esta problemática em um ambiente de trabalho, além do fato de que tais fatores fazem parte da rotina do dia-a-dia de trabalho e, por vezes, até se agravaram com o passar do tempo.

1.3. Estresse Ocupacional

De acordo com Robbins (2002), a definição de Estresse Ocupacional gira em torno de “uma condição dinâmica na qual um indivíduo é confrontado com uma oportunidade, limitação ou demanda em relação a alguma coisa que ele deseja e cujo resultado é percebido, simultaneamente, como importante e incerto” (p. 548).

É importante ressaltar que o Estresse Ocupacional não é visto somente como algo negativo, pois quando o indivíduo tem um desempenho acima das expectativas, ele supera os próprios limites passando pelo Estresse. Este, por sua vez, está diretamente associado não só aos limites do trabalhador, dentro de uma Organização, mas a demanda, pois os limites impedem que o sujeito faça o que deseja e a demanda se refere a algo desejado que o indivíduo não ganhou ou até mesmo perdeu (Robbins, 2002).

Ainda de acordo com Robbins (2002):

Duas condições são necessárias para que o Estresse potencial se torne real. É preciso haver incerteza em relação ao resultado, e este deve ser importante. Independente das condições, só acontece o Estresse quando existe incerteza ou dúvida a respeito de a oportunidade ser aproveitada, as limitações serem superadas ou a perda ser evitada. Assim, o Estresse é maior para as pessoas que não conseguem saber se vão perder ou ganhar, e menor para aquelas que têm certeza da perda ou do ganho (p. 549).

Cabe salientar também que o Estresse Ocupacional é uma consequência de vários fatores, que se associam entre si. Tal fenômeno vem aumentando assustadoramente, em

função do novo modelo de organização do trabalho em que as empresas estão inseridas, pois a tecnologia avançada e a globalização interferem de maneira direta neste processo. Estes fatores trazem o medo de perder o emprego, fazendo com que o sujeito se submeta a situações muito além de sua capacidade (Reportagem do Estado de São Paulo, 1998).

Segundo Silva & Marchi (1997), o Estresse Ocupacional é proveniente de tensão no ambiente de trabalho ou até mesmo na vida profissional em si, sendo vários os seus eliciadores. Estes recebem o nome de agentes estressores, onde se destacam três: condições externas, sendo as situações da conjuntura atual do governo ou até mesmo da empresa, influenciando no fator econômico e social; as exigências culturais, sendo estas a cobrança feita pela sociedade ao indivíduo, como também sua própria percepção de sucesso; e, por último, tem-se a condição interior, indicada como a mais importante, já que a mesma depende somente do indivíduo, colocando-o como sendo incapaz de estar bem consigo mesmo, trazendo, assim, a insatisfação profissional e perturbações em relacionamentos com colegas de trabalho, como também com clientes.

Para Cooper et al (1988), *apud* Moraes, Lopes, Rocha, Ferreira & Portes (2000), os agentes estressores estão sempre presentes no ambiente de trabalho, sendo divididos em:

- Fatores intrínsecos ao trabalho;
- Papel do indivíduo na organização;
- Relacionamento interpessoal;
- Carreira e Realização;
- Estrutura e o Clima Organizacional e
- Interface casa/trabalho.

Sendo estes alguns fatores facilitadores do Estresse Organizacional, Jex & Beehrs (1991), *in* Spector (2002), acreditam que qualquer situação exigente de adaptação do indivíduo em uma empresa é tida como fator estressante ocupacional, sendo que:

O desgaste no trabalho é uma provável reação negativa do funcionário a um fator estressante. Este desgaste é dividido em três categorias:

Reações psicológicas: envolvem respostas emocionais;

Reações físicas: incluem sintomas como dores de cabeça, problemas digestivos e doenças como o câncer; e

Reações comportamentais: respostas a fatores estressantes, incluindo a utilização de substâncias, do fumo e a ocorrência de acidentes (Spector, 2002, p. 292).

Ainda de acordo com Spector (2002), são cinco as condições no trabalho que merecem destaque como fatores estressantes. São elas: Ambigüidade, Conflito de Papéis, Carga de Trabalho, Controle, Ritmo determinado pela máquina e Modelo de Controle/Demanda.

A Ambigüidade de Papéis ocorre, quando o funcionário não sabe o que realmente está sob sua responsabilidade, ou seja, não possui clareza das atividades a serem realizadas. Já o Conflito de Papéis, acontece, quando o sujeito tem duas ou mais tarefas distintas a desempenhar, em um mesmo momento, tendo, assim, uma incompatibilidade nas exigências. Estes fatores estressantes, no entanto, não trazem conseqüências muito graves nem para o trabalhador nem para a empresa (Spector, 2002).

A Carga de Trabalho pode ser dividida em quantitativa e qualitativa, sendo que esta última está relacionada com a dificuldade da tarefa imposta, aonde o sujeito não possui ferramentas intelectuais, a fim de finalizar o proposto. Já a quantitativa, como o próprio nome sugere, está diretamente relacionada com a quantidade de trabalho a fazer, muitas vezes incoerente com o tempo sugerido pela empresa. Estudos realizados indicaram reações psicológicas, como também físicas, sendo importante ressaltar um desgaste fisiológico acentuado, assim como hipertensão e liberação de adrenalina na corrente sanguínea (Spector, 2002).

O Controle indica o poder decisório do funcionário sobre seu trabalho. Se o Controle é grande, normalmente tem-se a flexibilização de horário; o empregado faz o que gosta e, conseqüentemente, a satisfação é alta. Se o Controle é baixo, as ordens são determinadas, os horários de trabalho são impostos e até os procedimentos para realizar a tarefa são previamente determinados pelo superior. Sendo assim, o Controle passa a ser um importante fator estressante, estando presentes os três níveis de reação descritos acima: psicológica, física e comportamental; estando mais acentuado o nível psicológico (Spector, 2002).

Ainda segundo Spector (2002), o Ritmo determinado pela máquina ocorre, quando a atividade do sujeito depende da máquina utilizada, por exemplo, quando sua ação é

determinada pelo ritmo de uma esteira ou até mesmo de computadores. Este ritmo imposto ao trabalhador faz com que haja um aumento da liberação de adrenalina e noradrenalina, a fim de aumentar a sua produtividade, com o intuito de acompanhar o maquinário, estando também associado aos fatores estressantes psicológicos e comportamentais.

Por fim, tem-se o Modelo de Controle/Demanda:

As demandas são fatores estressantes, tais como uma carga de trabalho que requer adaptação. Posto de outra forma, a demanda sobrecarrega a habilidade do funcionário em lidar com o ambiente. De acordo com esta teoria, ela leva ao desgaste apenas quando existe pouco controle. Ou seja, ter o controle reduz os efeitos negativos da demanda (Karasek, 1979, in Spector, 2002, p.298).

Essas cinco condições de trabalho, descritas acima, são exemplos do Estresse Ocupacional, sendo que, atualmente, um outro fator está sendo associado ao desgaste ocupacional, e este recebe o nome de Síndrome de *Burnout*.

1.4. Estresse e Síndrome de *Burnout*

A Síndrome de *Burnout* está associada somente ao trabalho realizado pelo sujeito, pois no que diz respeito às atividades do dia-a-dia o sujeito se sente confortável e as desempenha com sucesso. A pessoa se sente incomodada quando se refere ao ambiente organizacional, sendo que o seu comportamento é modificado completamente, perdendo até o sentido da sua relação com a tarefa a ser realizada. Esta Síndrome tem um processo lento, podendo levar semanas, meses ou até mesmo anos para se manifestar (Ballone, 2003 e Abreu, Stoll, Ramos, Baumgardt & Kristensen, 2002).

De acordo com Ballone (2003), esta Síndrome foi detectada, primeiramente, em profissionais que possuíam atividades com contatos interpessoais mais frequentes, como é o caso dos médicos, enfermeiros, bombeiros, assistentes sociais, professores (ensino fundamental), entre outros. Hoje as observações se estendem a todos os profissionais que possuam uma interação com pessoas, pois esta é uma das principais variáveis desencadeadoras de *Burnout*.

Dentre os fatores desencadeadores desta síndrome, destacam-se: pouca autonomia no desempenho profissional; problemas de relacionamento com colegas; clientes ou até mesmo com as chefias, conflito entre trabalho e família, e sentimento de desqualificação. Com a exposição prolongada do sujeito a estas situações, a Síndrome pode ser desenvolvida, causando alterações no comportamento do sujeito (Ballone, 2003).

Em 1986, Maslach & Jackson, *apud* Abreu, Stoll, Ramos, Baumgardt & Kristensen (2002) definiram esta Síndrome de forma multidimensional, apresentando três componentes: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal.

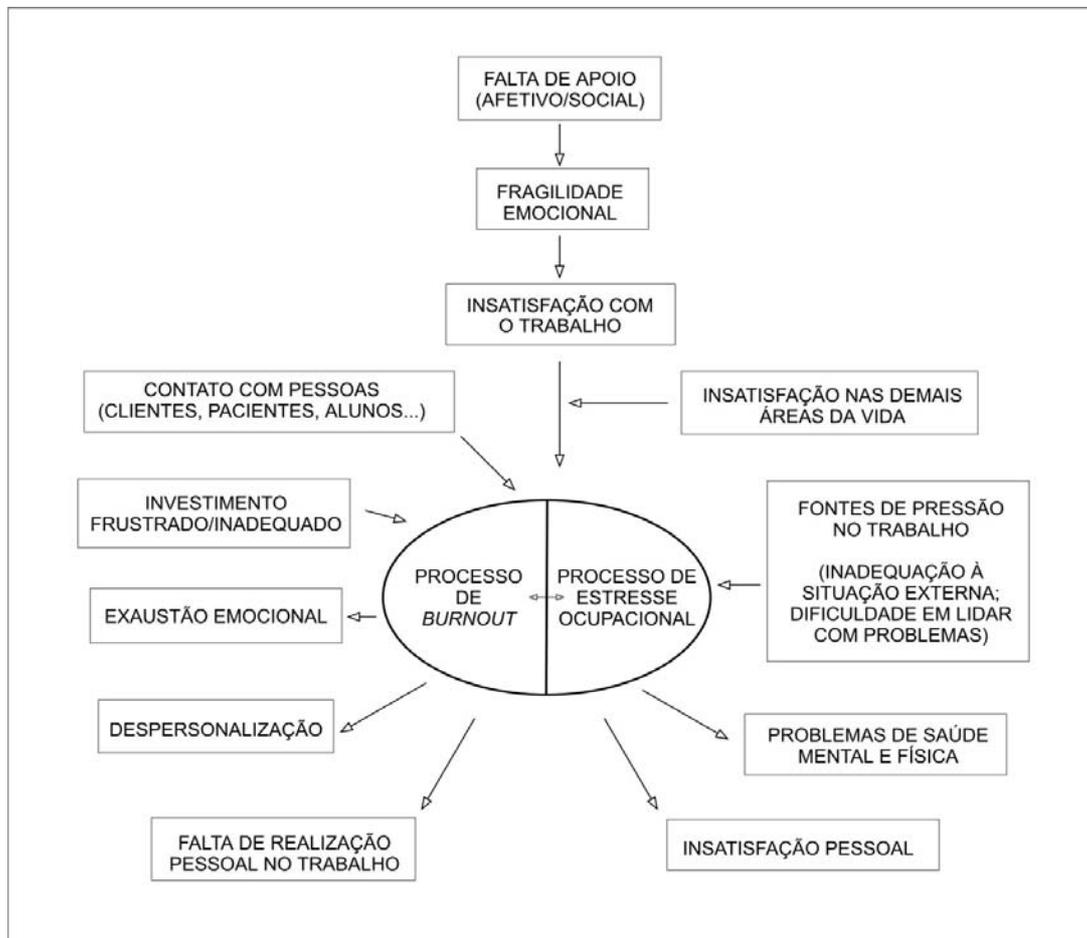
Estes três componentes podem ser definidos como:

A exaustão emocional é caracterizada por um sentimento muito forte de tensão emocional, que produz uma sensação de esgotamento, de falta de energia e de recursos emocionais próprios, para lidar com as rotinas da prática profissional e representa a dimensão individual da Síndrome. A despersonalização é o resultado do desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas. Por último, a falta de realização pessoal no trabalho caracteriza-se como uma tendência que afeta as habilidades interpessoais, relacionadas com a prática profissional, o que influi diretamente na forma de atendimento e contato com as pessoas usuárias do trabalho, bem como com a Organização (Abreu, Stoll, Ramos, Baumgardt & Kristensen, 2002, p. 23).

Com isso, percebe-se uma diferença entre Estresse Ocupacional e *Burnout*, pois, o Estresse se expande por toda a vida pessoal do indivíduo, já a Síndrome de *Burnout* está estritamente associada ao trabalho.

Para melhor explicar a interação entre Estresse Ocupacional e a Síndrome de *Burnout*, segue abaixo um organograma comparativo entre estes dois transtornos.

Figura 2: Modelo Interacional de Burnout e Estresse Ocupacional (Abreu, Stoll, Ramos, Baumgardt & Kristensen , 2002, p. 25).



É importante observar que qualquer problemática decorrente do trabalho causa transtornos, não só para o indivíduo como também para a empresa, por isso julga-se necessário investir na Qualidade de Vida no Trabalho, a fim de prevenir tais situações desagradáveis.

1.5. Estresse e Qualidade de Vida no Trabalho

A Qualidade de Vida está relacionada com a saúde física em si, ou seja, se o indivíduo não manifesta algum tipo de doença, seja ela física ou emocional, ele é considerado saudável. Porém, há alguns anos atrás, este conceito foi modificado, passando

a estar associado ao bem-estar físico, psíquico e social, trazendo, assim, uma nova concepção a este tema (Silva & Marchi, 1997).

Com esta ampliação do conceito de Qualidade de Vida, o trabalho foi titulado como um fator importante, pois o indivíduo passa a maior parte do seu tempo trabalhando, a fim de adquirir a remuneração necessária para o seu sustento. Com isto, existe, ainda hoje, uma crença estereotipada de que ter uma boa remuneração significa, necessariamente, ter Satisfação no Trabalho, ao passo que se sabe que um bom salário pode até gerar satisfação, mas fazer o que se gosta é imprescindível para uma boa Qualidade de Vida no Trabalho (Silva & Marchi, 1997).

Vale ressaltar, de acordo com Fernandes (1996), os programas de Qualidade de Vida no Trabalho algumas vezes são aplicados por pessoas que “querem fazer”, tendo uma grande diferença dos que “sabem fazer”, trazendo, assim, um resultado errôneo e, até mesmo, dissociado do padrão. Atualmente, a funcionalidade de tais programas está dependendo de resultados de alguns projetos bem sucedidos no futuro, pois senão será mais um “modismo”.

Os programas de QVT visam o bem-estar do funcionário no desempenho de suas tarefas diárias, assim como melhorias no ambiente físico, iluminação, maquinário, o bem-estar social e o desenvolvimento pessoal do trabalhador (Fernandes, 1996).

Segundo Walton (1987), *in* Fernandes (1996):

Um programa de QVT tem como meta: gerar uma organização mais humanizada, na qual o trabalhador envolve, simultaneamente, relativo grau de responsabilidade e de autonomia, a nível do cargo; recebimento de recursos de “feedback” sobre o desempenho, com tarefas adequadas; variedade; enriquecimento do trabalho e com ênfase no desenvolvimento pessoal do indivíduo (pp.36-37).

Por outro lado, é importante salientar que a QVT não visa somente o bem-estar do funcionário, pois sabe-se que uma pessoa com alto nível de satisfação costuma ter por conseguinte, uma produtividade aumentada, sendo que é interessante para a empresa

possuir funcionários com um bom desempenho, a fim de que ela se mantenha e se desenvolva no mercado competitivo atual, de forma adequada (Fernandes, 1996).

O autor enfatiza, ainda, que “nem todos os problemas de produtividade das empresas e nem todo tipo de insatisfação do empregado, em qualquer nível, podem ser resolvidos pela tecnologia da QVT” (p.37).

Esses problemas acima relacionados dependem do bem-estar total, aonde o trabalhador precisa estar bem em todos os papéis desempenhados no seu dia-a-dia e isso só se faz através da disponibilidade das pessoas em querer passar por processos de mudanças (Silva & Marchi, 1997).

2. Tipos de horários de Trabalho

O Trabalho Noturno não é algo novo, pois se sabe da sua existência desde a descoberta do fogo, aonde os nômades (séc. XII – VII a.C.) precisavam de guardas, a fim de assegurar os seus campos (White & Keith, 1990, *apud* Filho, 1998). Já os gregos e romanos utilizavam-se de tochas e, até mesmo, de velas, para proteger os acampamentos militares e auxiliar os marinheiros, a fim de evitar o encalhamento dos navios (Wagner, 1994, *in* Filho, 1998).

Com o desenvolvimento da civilização em cidades e estados (séc. VII – VI a.C.), grupos profissionais de trabalhadores noturnos começaram a surgir, pois surgiu a necessidade de serviços de comunicação, de médicos, enfermeiras, parteiras, bombeiros e, até mesmo, uma acentuação na vigilância noturna (Scherrer, 1891, *in* Rutenfranz., Knauth & Fischer, 1998).

Na Renascença, século XIV, atribuiu-se uma importância significativa ao comércio, aumentando o trabalho em turnos noturnos, pois era necessário um aumento da matéria prima e a adequação ao transporte de passageiros nos turnos trabalhados. (Wagner, 1984 *apud* Filho, 1998).

De acordo com White & Keith (1990) e Gordon, Clearly, Parker & Czeiler (1990), *in* Filho (1998):

Em 1879, Thomas Edson inventou a lâmpada elétrica, possibilitando, um pouco mais tarde, 1882, uma fonte confiável de força/energia, sendo este o maior evento

isolado e relevante na história para o crescimento do trabalho em turnos e noturno, já que permitiria a utilização de equipamentos em tempo integral e a oferta de bens de serviço, sem interrupção, por 24 horas (White & Keith, 1990).

Ainda conforme White & Keith (1990) *apud* Filho (1998), o descobrimento da lâmpada fez com que as grandes fábricas tirassem vantagens econômicas dos trabalhos noturnos, sendo que houve uma aceleração com a Revolução Industrial, em aproximadamente 1880, sendo a Inglaterra o primeiro país a modificar as suas organizações de trabalho para um sistema mais mecanicista. O Estado beneficiava os empresários; o tempo e o horário de trabalho não dependiam mais dos trabalhadores, mas sim do ritmo das máquinas. O trabalho noturno foi bastante intensificado neste período, sendo que os trabalhadores cumpriam 18 horas de trabalho por dia (Nascimento, 2002).

Com o passar do tempo, surgiram várias iniciativas, a fim de limitar a jornada de trabalho. No Brasil, a legislação demorou a dar os devidos direitos aos trabalhadores. Somente em 1980, é que o trabalho foi regulamentado, e isso ocorreu devido a manifestações organizadas pelo movimento sindical, sendo que os trabalhadores reivindicavam a alteração das escalas de revezamento (Nascimento, 2002)

Ainda de acordo com Nascimento (2002), a nova Constituição, promulgada em outubro de 1998, favoreceu os trabalhadores em turnos, pois suas jornadas de trabalho foram reduzidas para seis horas diárias, desta forma a jornada anual passou a ser de 1.753,2 ao invés de 2.191,5. Salvo que, a partir de uma negociação coletiva, as jornadas diárias também podem ser de oito horas, desde que o período de folga seja maior, respeitando a quantidade de horas anuais a serem trabalhadas.

Ainda de acordo com as leis trabalhistas, publicadas na Constituição, Nascimento (2002) coloca:

A legislação sobre jornada e descanso, determina algumas limitações que, muitas vezes, dificultam a montagem de tabelas de revezamento compatíveis com seus dispositivos. São elas:

a) *intervalo mínimo de descanso (interstício) entre duas jornadas de trabalho não pode ser inferior a oito horas (CLT, art.66);*

- b) *o descanso semanal remunerado de 24 horas soma-se ao interstício de onze horas entre duas jornadas, perfazendo um total de 35 horas, no mínimo (CLT, arts. 66 e 67);*
- c) *a cada sete semanas, no máximo, o dia de folga deverá coincidir obrigatoriamente, com o domingo (Portaria 417 do Ministério do Trabalho, de 10.06.66);*
- d) *a cada semana poderá haver, no máximo, seis dias de trabalho consecutivo (CLT, art 67) (pg. 188).*

O autor acrescenta que estes trabalhos consecutivos referem-se a trabalhadores de turno ininterruptos ou de revezamento, não podendo ser os seis dias trabalhados somente no período da noite.

Os movimentos sindicais vêm tentando ajustar as leis, para que tanto os trabalhadores quanto os empregadores tenham seus devidos interesses. Desta forma, ações judiciais ainda estão tramitando junto ao Supremo Tribunal Federal - STF. (Nascimento, 2002)

Após a promulgação das leis, os trabalhos em turnos continuam presentes na sociedade atual, e isso se deve às demandas de ordem técnica, econômica, social e de alguns segmentos do setor de serviço (Fischer, 1981 e Rutenfranz, Knauth & Fischer, 1989 *apud* Filho, 1998). Com esta conjuntura atual, vários tipos de horários de trabalho foram implementados, provocando o desenvolvimento de alguns comportamentos nos indivíduos, comparando-se com o habitual.

2.1. Trabalho Noturno

De acordo com as demandas que foram surgindo no mercado de trabalho, diversos horários, e até mesmo, diversas formas de trabalho foram criados, tais como: os expedientes longos, flexíveis, noturnos escalonados, dentre outros. Desta forma, os empregados passaram a exercer suas atividades em diversos horários e dias diferentes, dependendo do que lhes era oferecido ou até mesmo escolhido.

Atualmente, os turnos podem ser organizados das mais variadas formas possíveis, sendo que os sistemas de trabalho em turnos e noturnos aparecem em diversas condições: permanente, é aquele cujo trabalhador realiza suas tarefas em um determinado horário,

diariamente (matutino, vespertino, diurno ou noturno); rotativo, aonde em cada semana ou até mesmo, mês, troca-se o horário de trabalho, como uma espécie de rodízio; oscilante, em que se alternam os turnos dia-noite ou tarde-noite, semanalmente; e, interrompido, aonde se encontra uma pausa de algumas horas, separando as horas trabalhadas (Rutenfranz, Knauth & Fischer, 1998 e Filho, 1998).

Spector (2002) destaca três expedientes como sendo interessantes ao estudo do psicólogo. Dentre eles, encontram-se o noturno, os longos e os horários de trabalho flexíveis. O expediente noturno ocorre no período de meia-noite, às oito da manhã, sendo que algumas organizações contratam o trabalho em horário fixo e outras, em turnos rotativos. Já os expedientes longos, são aqueles cujos horários de trabalho extrapolam as oito horas - há indicadores de problemas sérios de saúde, neste tipo de trabalho, embora alguns trabalhadores o prefiram. Quanto aos horários de trabalho flexíveis, é o trabalhador quem escolhe o horário a ser trabalhado e, portanto, o resultado de sua aplicabilidade é positivo, aonde a assiduidade é satisfatória, assim como a satisfação pessoal.

Por fim, cabe enfatizar que o trabalho noturno pode ser um forte eliciador do Estresse Ocupacional, pois acredita-se que, nesta situação, disfunções biológicas e sociais interferem de forma direta em seu aparecimento (Vieira, 1998).

2.2. Conseqüências do Trabalho Noturno

O ser humano está programado para ficar acordado durante o dia e dormir no período da noite. Porém, com o trabalho noturno, há uma troca dos ritmos biológicos e uma não sincronização do ritmo endógeno. Conseqüentemente, pode-se perceber uma indisposição física, alterações do sono e distúrbios gastrintestinais nos indivíduos que se submetem a este tipo de trabalho (Clerk, 1987; Ferreira, 1988; Ribeiro, 1984; Rutenfranz, Knauth & Fischer, 1989, *in* Vieira, 1998).

Dentre os ritmos biológicos, encontra-se o ritmo circadiano, sendo este uma espécie de relógio biológico, determinante das mudanças fisiológicas que ocorrem durante as 24 horas do dia (Spector, 2002).

Para Scott & LaDou (1994), *in* Filho (1998):

Múltiplas funções fisiológicas, psicológicas e comportamentais seguem ritmos circadianos, tais como temperatura corporal; corticosteróides e eletrólitos do soro e urinário; funções cardiovasculares; secreção de enzimas gástricas; número de leucócitos no sangue; força muscular; estado de alerta; humor e memória imediata e a longo prazo (Scott & La Dou, 1994, in Filho, 1998).

Segundo Cipolla-Neto, Marques & Menna-Barreto, (1988) e Rutenfranz, Knauth e Fischer, (1989), *in* Vieira (1997), o ritmo circadiano vincula o funcionamento do organismo no ciclo dia-noite. Este aspecto é de extrema relevância, pois os ciclos biológicos variam de acordo com o ciclo do sono (Filho, 1998), sendo a perturbação do sono um dos principais problemas relacionados ao trabalho noturno (Spector, 2002).

Para Ferreira (1987), *apud* Vieira (1998), teoricamente, um indivíduo trabalhador do turno noturno teria que inverter seu ciclo circadiano, devido a fatores externos, sendo obrigado a dormir durante o dia e ser ativo durante a noite. Porém, isto não ocorre na prática, porque:

- a vida social permanece em horários rotineiros;
- a velocidade de modificação dos parâmetros orgânicos, diante da inversão do ritmo circadiano não é a mesma e
- pode haver a inversão parcial do ciclo dia-noite, pois todos os trabalhadores noturnos têm por direito trabalhar em dias alternados.

Desta forma, o principal problema de saúde detectado por essa dificuldade em inverter o ciclo circadiano diz respeito às perturbações do sono, pois há uma dificuldade de dormir e, até mesmo, uma baixa qualidade de sono (Daus, Sanders & Campbell, 1988 *apud* Spector, 2002).

O sono é um fator importante para manter a integridade física e mental de um indivíduo. Com a mudança forçada do horário de dormir, trabalhadores reclamam da dificuldade de fazê-lo durante o dia, pois o sono diurno costuma ter uma durabilidade de apenas três a quatro horas, não sendo suficiente para o organismo completar suas atividades orgânicas no ciclo do sono (Ferreira, 1985, *in* Vieira, 1998).

Para outros pesquisadores, os trabalhadores noturnos têm dificuldade de dormir durante o dia, por conta dos barulhos externos (Koller e outros, 1978, *in* Spector, 2002).

Além disso, de acordo com Rutenfranz, Knauth & Fischer (1989), *apud* Vieira (1998), o sono diurno é dificultado pela rotina familiar e social.

De acordo com Minors & Walterhouse, *apud* Rotemberg, Potela, Marcondes, Moreno & Nascimento (2003):

Quando uma pessoa passa a trabalhar à noite, ela passa a dormir de dia, mas outros ritmos biológicos (o de temperatura, por exemplo) não se modificam instantaneamente, o que leva à chamada dessincronização interna. Isso se manifesta quando a pessoa tenta dormir de dia, mas se sente alerta: na realidade, ela precisa repousar no momento em que seu corpo se prepara para a vigília.

Para Ferreira (1987) & Harrington (1994), *apud* Filho (1998), a quantidade de sono em trabalhadores noturnos fica reduzida em até duas horas por dia, sendo que a qualidade também é afetada e, assim, o prejuízo para o indivíduo se acumula ao longo dos dias, tendo um débito constante de sono.

O distúrbio do sono não é o único problema associado ao trabalho noturno; pode-se inferir, também, a irregularidade dos horários das refeições, assim como a redução do contato familiar e social (Vieira, 1998).

A irregularidade dos horários das refeições causa distúrbios no apetite, estando isso relacionado “ao fato da secreção do suco gástrico, necessária para a digestão, praticamente não ocorrer durante a madrugada” (Rutenfranz, Knauth & Fischer, 1989, *apud* Vieira, 1998).

Os distúrbios da digestão, por sua vez, podem acarretar outros problemas gastrintestinais, pois todo o funcionamento do aparelho digestivo será modificado, frente à não regulamentação alimentar. Estes distúrbios podem também ser agravados pelo Estresse Ocupacional, que, por sua vez, é decorrente das disfunções biopsicossociais (Pontes, 1992; Rutenfranz, Knauth & Fischer, 1989, *in* Vieira, 1998).

Para Fischer (1981), Minors & Waterhouse (1981); Moore-Ede, Sulzman & Fuller (1982); Minnors Scott & Waterhouse (1986); Rutenfranz, Knauth & Fischer (1989) e Harrington (1994), *apud* Filho (1998), os distúrbios gastrintestinais, em geral, estão normalmente associados com o trabalho em turno e noturno, tendo em vista os seguintes

fatores: instalações inadequadas às necessidades da noite; a disritmia circadiana é evidente e os trabalhadores apresentam hábitos alternados na alimentação. E, assim, predispõe-se o organismo a desenvolver alguma patologia no aparelho digestivo, como úlceras, gastrites e azias.

Outro fator importante que o trabalho noturno afeta é a vida social do indivíduo, sendo que se pode considerar quatro componentes importantes: família, amigos, cultura e lazer. Quando o trabalhador dorme, quase todos estão na vida ativa e vice-versa, o que dificulta os encontros com pessoas queridas e o lazer no período noturno, como ir ao teatro, por exemplo (Vieira, 1998).

Os sincronizadores sociais, vividos por amigos e familiares são outros e, muitas vezes, isto dificulta a relação como o cônjuge (Vieira,1998). Os cônjuges destes trabalhadores estão expostos a desgastes especiais no relacionamento, como, por exemplo, a falta de companheirismo, a ausência do outro e inclusive o sentimento de abandono no cônjuge que está tendo uma vida social mais condizente com a da maioria das pessoas (Carvalho, 1990, *apud* Vieira, 1998).

Vieira (1998) salienta ainda que “outro aspecto prejudicado por esse regime de trabalho é o planejamento das atividades sociais” (p.125), pois o indivíduo, quando trabalha em escalas, não sabe exatamente em que dia e horários estará de “folga”; já os permanentes, não sabem qual é o seu dia de descanso, sendo que, na maioria dos casos de trabalho noturno, é necessário trabalhar durante o final de semana (Vieira,1998).

O trabalho noturno fixo ainda dá ao indivíduo a possibilidade de se programar e, até mesmo, ocupar-se com outras atividades durante o período livre. Já no caso de trabalho em turnos alternantes, o trabalhador não sabe quando estará livre e, por consequência, fica praticamente impossível se comprometer com a vida social (Vieira, 1998).

De acordo com Foret (1983), *apud* Vieira (1998):

Do ponto de vista biológico e social, é possível afirmar que toda modificação brusca de horário de vida, assim como a dissociação entre horários individuais e os habituais da sociedade em que se vive, provocam alterações difíceis de serem suportadas pelo ser humano e, mesmo quando suportadas, traduzem-se por custo fisiológico e psicológico considerável (p.127).

Segundo Carvalho (1990), Cipolla-Neto, Marques & Menna-Barreto (1988) e Franco (1981), *in* Vieira (1998), o trabalho noturno é um tipo de vivência singular, sendo suas particularidades inquestionavelmente consideradas como fatores estressantes, pois os trabalhadores enfrentam várias dificuldades na vida social, assim como mudanças biológicas bruscas.

No intuito de ilustrar tal situação, será apresentada, abaixo, uma pesquisa sobre alguns efeitos provenientes do trabalho em turnos.

3. Análise de relato de Pesquisa sobre a Percepção dos efeitos do trabalho em turnos sobre a saúde e a vida social de funcionários da Enfermagem, em um hospital universitário do Estado de São Paulo.

Esta pesquisa foi disponibilizada na *internet* e efetuada por: Costa, Morita & Martinez (2000):

Resumo:

O trabalho em turnos existe desde o início da vida social dos homens, sendo utilizado em diferentes setores, como na indústria de produção de bens de consumo e de serviços. A área da saúde exige o sistema em turnos, para a manutenção de atividades durante 24 horas. Nesta pesquisa teve-se como objetivos identificar os sistemas de turnos entre os funcionários de Enfermagem, em um hospital universitário; avaliar a percepção sobre os prováveis efeitos do trabalho em turnos em sua saúde e vida social e o grau de participação desses funcionários na forma de organização de sua jornada. Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, cujos resultados foram obtidos mediante questionário aplicado a 380 funcionários da Enfermagem do Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, São Paulo. Dentre os resultados, observou-se que, em sua maioria, os sujeitos tinham menos de 40 anos, eram casados, com um filho pelo menos, cumprindo uma escala de turnos alternados, com frequência de revezamento superior a 15 dias e referindo queixas de caráter neuropsíquico, gastrintestinal e cardiovascular. Houve ainda queixas

sobre relacionamento e tempo de convivência. Na maioria das vezes, a participação do funcionário na forma de organização de sua escala de trabalho era bastante reduzida.

Metodologia:

O trabalho foi desenvolvido no Hospital das Clínicas (fundado em 1967) da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

Para se chegar ao universo de entrevistados, excluíram-se do total (791 funcionários) os funcionários em licença, em férias e os afastados; os que atuavam em ambulatórios, hemoterapia, hospital-dia e área administrativa. Portanto, consideraram-se, apenas, os que estavam em unidade de internação (348). Entre estes últimos, separaram-se dois grupos: os que tinham turno permanente (70) e os de turno alternado (278), mas não foi objetivo compará-los, assim como não se analisou a competência de cada função.

Aplicou-se um questionário com perguntas abertas e fechadas, com as seguintes variáveis: função, idade, sexo, estado civil e número de filhos; as dificuldades que o trabalho em turno poderia acarretar, relacionadas ao ritmo circadiano individual; a escala de trabalho e tópicos relacionados à organização das escalas de trabalho.

Resultados:

Com relação à categoria profissional, observou-se o predomínio do auxiliar (64,65%) e do atendente de enfermagem (23,27%), sendo que apenas 5,45% tinham nível universitário, 2,30% eram técnicos de enfermagem e 4,31%, auxiliar de serviços de saúde. Quanto ao sexo, 80,75% eram femininos e 19,25%, masculinos, sendo a maioria casada (47,98%), seguindo-se os solteiros (30,74%) e desquitados (11,20%).

A faixa etária predominante era de 25-30 anos (23,56%), seguindo-se a de 30-35 anos (20,68%), a de 35-40 anos (19,82%), e a de 40-45 anos (14,08%). Abaixo de dez por cento, é interessante observar a presença de um contingente jovem, de 20 a 25 anos (8,04%), com valores similares ao de um mais velho, de 45 a 50 anos (7,75%).

A maioria dos funcionários (24,71%) possuía dois filhos; 22,98%, um filho; seguindo-se-lhe nenhum filho (20,40%) e três filhos (16,66%). O número máximo de filhos mencionado foi nove.

O sistema de turnos alternados era predominante (79,88%) sobre o permanente (18,67%). Considerando-se apenas o grupo de 278 funcionários em sistemas de turnos alternados, observou-se que a estrutura circadiana da maioria era matutina (32,73%), seguindo-se os vespertinos (31,65%), os indiferentes (18,34%) e os intermediários (17,26%) (Tabela 1). Dentre esses 278 profissionais, 102 (36,69%) referiram que os critérios para o estabelecimento dos dias de folga, incluindo-se sua distribuição durante a semana, foram decididos pela chefia e definidos em escalas, seguidos pelos que, além da escala, tinham como critério as questões dos feriados e finais de semana (33,09%) e, em percentual menor, 16,18% tiveram os seguintes critérios: escala, feriados, fins de semana e necessidade pessoal.

Tabela 1 - Distribuição dos funcionários de enfermagem, em sistemas de turnos alternados, segundo estrutura circadiana, no Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista, 1995.

Indivíduos	N ^o	%
Matutinos	91	32,73
Vspertinos	88	31,65
Intermediários	48	17,26
Indiferentes	51	18,34
Sem referência	-	-
Total	278	100,0

Em um período de 30 dias, a maioria dos funcionários (45,68%) teve, em média, oito dias de folga e 25,00%, entre oito e dez dias de folga e 7,18%, 10 dias de folga. Relacionando dias de folga e fins de semana, verificou-se que a maioria (47,41% e 34,48%)

teve um ou dois dias de folga, respectivamente, coincidindo com fins de semana e 10,91% tiveram quatro dias de folga coincidentes com finais de semana.

Cento e dezessete funcionários (42,09%) cumpriam uma escala de turno com frequência de revezamento superior a 15 dias, e noventa e três (33,45%), uma escala com frequência de revezamento semanal (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição dos funcionários de enfermagem, em sistemas alternados, segundo frequência de revezamento, no Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista, 1995.

Frequência de revezamento	N ^o	%
02	19	6,83
07	93	33,45
15	9	3,24
+ 15	117	42,09
Outra	3	1,08
Sem Informação	37	13,31
Total	278	100,0

De acordo com a percepção dos sujeitos, o desempenho físico, os distúrbios mentais, neurológicos e psiquiátricos foram os aspectos da saúde mais citados pelos funcionários em sistemas alternados, seguidos de distúrbios gastrintestinais.

A interferência no relacionamento pessoal/ familiar foi o efeito mais citado do trabalho em turnos, seguido por restrições de atividades sociais e dificuldade de planejamento da vida.

A partir de toda a problemática estudada em torno do Estresse, foi possível observar quando, como e aonde tal transtorno pode estar presente em um ambiente de trabalho. E,

com isso, será realizada uma pesquisa em trabalhadores noturnos, a fim de identificar os níveis de Estresse, a partir de dois Estudos de Casos, realizados com um policial perito e uma enfermeira, ambos trabalhadores noturnos. Esta pesquisa será efetuada de acordo com a metodologia apresentada no próximo capítulo.

Capítulo III

Método

Neste presente trabalho, a pesquisa empírica será realizada a partir de um delineamento do tipo Estudo de Caso, sendo este um método qualitativo e exploratório. As pesquisas qualitativas podem ser realizadas com base na observação (participante ou não), entrevista e análise de documentos. Será utilizada a técnica entrevista, sendo esta uma das principais técnicas de coleta de dados (Mazzotti & Gewandsznajder, 1999). Ainda segundo estes autores, “na entrevista o investigador está interessado em compreender o significado atribuído pelos sujeitos a eventos, situações, processos, ou personagens que fazem parte da vida cotidiana” (p.168).

O fato do Estudo de Caso ser um método exploratório condiz com o objetivo de demonstrar o problema de forma perceptível, a fim de aprofundar mais a hipótese, sendo um método detalhado, a partir de análises profundas do indivíduo. Para Robbins (2002): “é um excelente instrumento para a pesquisa exploratória e para a avaliação de problemas reais na organização” (pg. 596). Porém, quando se transcrevem os resultados, algumas desvantagens estão presentes neste método, sendo: os resultados estão sujeitos à interpretação do pesquisador; todas as colocações feitas pelo sujeito podem ser filtradas, sendo colocado só o que é interessante para o observador e as pesquisas baseadas em Estudos de Casos individuais não propiciam a corroboração de uma hipótese, já que uma amostragem pequena não pode generalizar toda uma situação.

Nos Estudos de Casos, que serão apresentados neste trabalho, serão realizadas duas entrevistas estruturadas, com o objetivo de identificar o nível de estresse dos trabalhadores noturnos, assim como as variáveis relacionadas.

Sujeitos:

Os sujeitos da pesquisa são tanto do sexo masculino como do feminino, sendo um policial perito e uma enfermeira, com curso superior completo, trabalhadores noturnos escalonados e com habilidades específicas, no que diz respeito ao desempenho de suas tarefas. Como o método de pesquisa será o Estudo de Caso, serão interpretados os dados

fornecidos pelos sujeitos, de forma sigilosa; ou seja, serão disponibilizados apenas alguns dados individuais com o cuidado de não os identificar.

Procedimentos:

Para realizar esta pesquisa, será necessário um roteiro de entrevista previamente elaborado e revisado pela professora orientadora. Além disso, é importante que este trabalho seja realizado em um lugar silencioso e propício para tal atividade, a fim de evitar a ocorrência de variáveis interferentes. Para tanto será agendado com os sujeitos um dia e horário adequados, sendo que o entrevistador deverá pedir permissão para gravar todo o processo da entrevista. O pesquisador deverá chegar ao local combinado, com alguns minutos de antecedência, portando o roteiro de entrevista, papel, caneta e o gravador já preparado. Quando o sujeito aparecer o entrevistador deverá cumprimentá-lo e, em seguida explicar como o processo será desenvolvido, incluindo que os dados coletados serão tratados de forma sigilosa e utilizados somente para fins acadêmicos, sem identificação dos sujeitos, dando início, então, à entrevista propriamente dita. Ao final da mesma, deverá agradecer a colaboração prestada e colocar-se à disposição para oferecer um *feedback*, após a análise dos resultados.

As entrevistas serão transcritas e analisadas por meio da técnica de interpretação e comparação com a teoria e com uma pesquisa já realizada. E, a partir daí, será observado atentamente como o sujeito lida com o fato de trabalhar no período noturno.

O Instrumento de pesquisa a ser utilizado será um roteiro de entrevista, com 38 questões, sendo 35 abertas e três fechadas, sendo estas associadas a uma escala (ótimo, bom, regular, ruim), sendo que as questões estão relacionadas umas com as outras. O roteiro basear-se-á em dados relativos às profissões em estudo, tipos de atividades de trabalho, jornada, tempo de serviço, condições de trabalho, carga de trabalho, pressões, na qualidade do sono do entrevistado, atividades físicas praticadas, alimentação, relacionamentos interpessoais e, por fim, aborda uma perspectiva para o futuro.

Roteiro de Entrevista:

Sexo:

Escolaridade:

Idade:

Estado Civil:

Número de Filhos:

Naturalidade:

- 1) Há quanto tempo trabalha nesta Instituição?
- 2) Descreva as condições ambientais físicas (espaço físico; iluminação; ventilação; temperatura; níveis de ruído, etc.).
- 3) E quanto aos materiais e equipamentos necessários? Avalie-os em termos de quantidade e qualidade.
- 4) E o ambiente social (clima psicossocial)? Como você o descreveria?
- 5) Como você avalia a sua carga de trabalho (carga física; carga cognitiva e carga psíquica)?
- 6) Você sofre pressões no dia-a-dia do seu trabalho?
- 7) De que tipo? (*)
- 8) Como você se sente em seu trabalho?
- 9) Como é feita a escala de funcionários?
- 10) Quando você está de plantão noturno, quais são suas atividades?
- 11) Com que frequência elas ocorrem?
- 12) Você dorme durante o plantão?
- 13) Qual é a qualidade deste sono? (Ótima, Boa, Regular, Ruim)
- 14) Qual é a média de sono que você tem por dia, normalmente?
- 15) E qual é a qualidade do seu sono, quando não está de plantão? (Ótima, Boa, Regular, Ruim)
- 16) A que horas acaba este plantão?
- 17) Você dorme, ao sair do trabalho?
- 18) Quando isto ocorre, como você considera o seu sono? (Ótimo, Bom, Regular, Ruim)
- 19) Você sente alguma diferença entre o sono diurno e o noturno?
- 20) Quais são estas diferenças? (*)
- 21) Você costuma praticar alguma atividade física?

- 22) Quais? (*)
- 23) Como é a sua alimentação, regularmente?
- 24) E como você se alimenta nos dias em que está de plantão?
- 25) Como são os seus finais de semana, quando você está escalado?
- 26) E como eles acontecem, quando você está de “folga” ?
- 27) Como é a sua vida social?
- 28) Como você administra os compromissos sociais?
- 29) Quantas pessoas moram na sua casa?
- 30) Como é o seu relacionamento com cada uma delas?
- 31) Com que frequência você encontra a sua família reunida?
- 32) Se você recebesse uma proposta de outra Instituição, recebendo o mesmo salário, você aceitaria?
- 33) Por quê?
- 34) Você se considera uma pessoa feliz?
- 35) Quais são os seus planos para o futuro?
- 36) Você pretende terminar sua carreira nesta Instituição?
- 37) Você se considera uma pessoa estressada?
- 38) Como você percebe este estresse? (*)

Obs: As questões com (*) só serão perguntadas, se as respostas das anteriores forem positivas.

Capítulo IV Resultados

Identificação do Sujeito:

Sujeito 1 (S1): Sexo Feminino, possui curso superior completo, 26 anos, Solteira, não tem filhos, é enfermeira e natural de Brasília.

Sujeito 2 (S2): Sexo Masculino, possui curso superior completo, 40 anos, Casado, tem dois filhos, é policial perito e natural do Goiás.

Entrevista Realizada

1) Há quanto tempo trabalha nesta Instituição?

S1: Há três anos.

S2: Nove anos.

2) Descreva as condições ambientais físicas (espaço físico; iluminação; ventilação; temperatura; níveis de ruído, etc.).

S1: Lá é bem tranquilo, é arejado, tudo é bem limpo e iluminado; o nível de ruído é grande, porque trabalho na pediatria e as crianças choram até.

S2: Eu diria que é razoável, quanto à ventilação e iluminação, mas em relação a espaço a gente não tem muito, as mesas são pequenas para os funcionários.

3) E quanto aos materiais e equipamentos necessários? Avalie-os em termos de quantidade e qualidade.

S1: Material sempre tem, nunca falta. A qualidade também é muito boa.

S2: Aqui dentro, a gente usa o computador, e ele atende às nossas necessidades. O nosso material em ambiente externo normalmente é: máquina fotográfica, equipamentos de medida, materiais para coletar vestígios, como sangue, produtos químicos, pólvoras. A quantidade nem sempre é suficiente, às vezes falta. Por exemplo, o material fotográfico é o

que dá mais problema, pois as máquinas dão defeito, o filme não roda e a prova fotográfica não é colhida.

4) E o ambiente social (clima psicossocial)? Como você o descreveria?

S1: Na pediatria é muito bom, o pessoal é bem unido, tem uma boa interação. Agora, no hospital, não é legal não.

S2: Aqui dentro é bom.

5) Como você avalia a sua carga de trabalho (carga física; carga cognitiva e carga psíquica)?

S1: Assim, o mais pesado é o físico, pois cada dia a gente trabalha em um horário diferente, então cada dia eu durmo em horas diferentes. É muito ruim.

S2: Bastante pesada, por causa das cobranças; se tem cobranças por todos os lados (policiais, delegacias, tribunais, ...). A gente trabalha com coisas referentes à vida e à liberdade das pessoas, então isso pesa muito. Quando eu emito um laudo, posso estar mandando um inocente para a cadeia ou até mesmo libertando um bandido.

6) Você sofre pressões no dia-a-dia do seu trabalho?

S1: Poucas, mas, assim, tem-se um esquema de exército, que você não pode sair da linha no hospital em si. Mas pressão mesmo para trabalhar eu não tenho muita, o que acontece são as aulas que temos que assistir, aí eu tenho que estar lá em várias ocasiões, sem bater ponto, não contando a hora de trabalho. É uma pressão chata.

S2: Sim.

7) De que tipo? (*)

S1: Já foi esclarecida na questão anterior.

S2: As descritas na questão 5.

8) Como você se sente em seu trabalho?

S1: Eu me sinto... Assim, para trabalhar no dia-a-dia é muito bom; a interação com os pacientes é ótima, a equipe é muito boa. Mas em termos de crescimento profissional, eu não acho muito legal.

S2: Estressado, pois se tem muita cobrança.

9) Como é feita a escala de funcionários?

S1: É como se cada um tivesse que trabalhar oito horas por dia, sem contar com finais de semana e nem feriados. Aí se junta todas essas horas e as distribui de acordo com a escala. O setor não pode ficar sem ninguém, em nenhum momento, então, pode-se trabalhar durante o dia, à noite, sábado, domingo ou feriados.

S2: Na escala, tem-se plantões de 24 horas e de 12. Os plantões de 24 horas são seguidos de folga de 72 horas e no de 12 horas, as folgas são de 36 horas. E nós temos três plantões por mês, o restante que não é folga nem plantão, a gente trabalha com expediente normal, das 8 às 18 horas.

10) Quando você está de plantão noturno, quais são suas atividades?

S1: No plantão noturno, é assim: quando a gente chega, fazemos o que o paciente estiver precisando, como, por exemplo, trocar de curativo. Quando eles dormem, ficamos fazendo o trabalho burocrático. Na verdade, todos fazem todos os trabalhos, quando se tem tempo; tanto se coloca a “mão na massa”, como se faz a parte burocrática. Então, durante o dia os funcionários ficam mais para “meter a mão na massa” e, à noite, fica mais a parte burocrática.

S2: As atividades são de levantamento de perícia, em locais de ocorrência policial. Pode ser um homicídio com cadáver no local; um arrombamento simples ou até mesmo um dano material de pequena relevância.

11) Com que frequência elas ocorrem?

S1: Sempre que eu estou de plantão.

S2: A frequência é alta, normalmente tem ocorrência.

12) Você dorme durante o plantão?

S1: Na maioria das vezes. Por lei, a gente tem uma hora de descanso, mas tem vezes que não dá para dormir, assim como tem vezes que dá para dormir umas três horas, depende do plantão.

S2: Durmo mal. Geralmente quando se dorme é devido à impossibilidade em fazer perícia, por ser de madrugada. Eu durmo no ambiente de trabalho, mas posso ser acordado a qualquer momento.

13) Qual é a qualidade deste sono? (Ótima, Boa, Regular, Ruim)

S1: Ruim, pois eu durmo pensando que tenho que acordar daqui a umas duas horas, não é aquele sono de repousar. Mas, assim, com o tempo, percebi que, no início eu podia passar o plantão inteiro acordada, não estava nem aí, não me atingia. Com o tempo, eu estou percebendo uma necessidade em dormir durante o plantão. Essas duas horinhas para mim fazem diferença, coisa que antigamente não fazia.

S2: Ruim, tem que estar sempre ligado.

14) Qual é a média de sono que você tem por dia, normalmente?

S1: Depende do plantão, mas normalmente eu estou sempre com sono, o meu estado normal é sono. Agora, assim, hoje, por exemplo, eu só vou trabalhar à tarde, então eu dormi a manhã inteira, tiro o sono atrasado de dois, três dias, que já está tudo lascado, entendeu? Às vezes eu trabalho no plantão noturno; aí, no outro dia, eu estou lá de manhã, assim eu tenho que virar uma noite e, na outra noite, eu tenho que estar com sono para dormir, então eu não posso dormir de dia; conseqüentemente, acumulo o sono. Quando eu tenho tempo para dormir, eu durmo bem, já cheguei a dormir 12 horas direto.

S2: Normalmente umas seis a sete horas.

15) E qual é a qualidade do seu sono, quando não está de plantão? (Ótima, Boa, Regular, Ruim)

S1: Era melhor, agora é boa, depende do dia, tem vezes que eu durmo bem, tem vezes que não. Pois, algumas vezes, quando saio do plantão, fico sonhando com tudo o que aconteceu.

S2: Regular, eu estou dormindo mal, ultimamente.

16) A que horas acaba este plantão?

S1: O noturno acaba às sete, mas como se tem que passar o plantão, então, normalmente eu saio às oito da manhã.

S2: Oito horas da manhã.

17) Você dorme, ao sair do trabalho?

S1: Na verdade, quando eu saía do noturno, antigamente, eu dormia, mas, ultimamente, eu estou tendo insônia. Tipo assim, eu saio do plantão noturno, chego em casa e não consigo dormir; eu fico agitada e quando chega a noite, eu estou acabada.

S2: Não, chego em casa, eu tomo café da manhã, tomo um banho e, quando consigo dormir, é só à tarde.

18) Quando isto ocorre, como você considera o seu sono? (Ótimo, Bom, Regular, Ruim)

S1: Ruim.

S2: Regular para Ruim.

19) Você sente alguma diferença entre o sono diurno e o noturno?

S1: Lógico, no noturno eu descanso, no diurno, eu durmo mas acordo cansada.

S2: Sim.

20) Quais são estas diferenças? (*)

S1: Já foi respondida na questão anterior.

S2: O diurno nunca é demorado, sempre acontece em pedaços. O noturno, dependendo do dia ele é longo.

21) Você costuma praticar alguma atividade física?

S1: Não.

S2: Sim.

22) Quais? (*)

S1: --

S2: Caminho e corro. Não é regular, mas costumo fazer.

23) Como é a sua alimentação, regularmente?

S1: Horrível. Tem dias que eu almoço, tem dias que não, como muito na casa dos outros. Enfim, é muito irregular.

S2: Boa.

24) E como você se alimenta nos dias em que está de plantão?

S1: Na verdade, quando eu estou de plantão noturno, eu tento acordar o mais tarde possível, lá para o meio dia. Durmo na noite anterior muito tarde, para forçar a acordar tarde. Aí eu almoço e vou comer lá pelas onze horas, lá no hospital.

S2: Mal, pela pressa. Tenho que sair daqui, comer rápido e voltar. Aqui não tem comida.

25) Como são os seus finais de semana, quando você está escalado?

S1: Depende da hora e do dia que estou escalada. Eu tenho um final de semana por mês, somando três folgas (sexta, sábado e domingo ou sábado, domingo e segunda). Normalmente, ou eu trabalho sábado ou eu trabalho domingo ou os dois dias. Então não dá para programar nada para fazer.

S2: Como se fosse dia de semana, são as mesmas tarefas. A família fica em casa.

26) E como eles acontecem, quando você está de “folga” ?

S1: Eu viajo.

S2: Fico com a família.

27) Como é a sua vida social?

S1: Ah, assim, como eu me relaciono basicamente com amigas que têm esta mesma escala, então normalmente a gente sai do plantão e vamos tomar um chopp ou ao cinema.

S2: Normal, tenho muitos amigos fora do ambiente de trabalho.

28) Como você administra os compromissos sociais?

S1: Quando tenho alguma coisa importante, eu peço preferência na escala. Então se quiserem me convidar para uma festa, têm que me avisar com um mês de antecedência, para eu pedir preferência, para que naquele dia eu esteja de folga. O mesmo acontece quando eu quero fazer um curso, por exemplo, eu peço esta preferência mas nem sempre ela é atendida.

S2: Ou a gente troca o plantão com um colega de trabalho ou então não faz. Mas como eu fico de plantão algumas vezes por mês, eu não tenho muito esse problema. É fácil conseguir uma troca de plantão aqui, a não ser quando é um evento do trabalho.

29) Quantas pessoas moram na sua casa?

S1: Só eu.

S2: Quatro.

30) Como é o seu relacionamento com cada uma delas?

S1: --

S2: Normal.

31) Com que frequência você encontra a sua família reunida?

S1: Duas a três vezes por semana, quando vou na casa dos meus pais.

S2: Todos os dias em que não estou de plantão.

32) Se você recebesse uma proposta de outra Instituição, recebendo o mesmo salário, você aceitaria?

S1: Depende da Instituição. O que me prende lá é a relação profissional com o pessoal do meu setor. Mas se fosse uma outra Instituição que proporcionasse crescimento profissional, eu iria com certeza.

S2: Depende do trabalho.

33) Por quê?

S1: Porque acho que lá eles não proporcionam um crescimento profissional como eu desejo.

S2: --

34) Você se considera uma pessoa feliz?

S1: Sim, considero.

S2: Sim.

35) Quais são os seus planos para o futuro?

S1: Sair de lá. Na verdade, eu estou juntando o máximo de dinheiro possível, para depois eu correr atrás de outro emprego.

S2: Continuar trabalhando aqui, aperfeiçoando mais minhas tarefas.

36) Você pretende terminar sua carreira nesta Instituição?

S1: Não.

S2: Sim

37) Você se considera uma pessoa estressada?

S1: Às vezes.

S2: Sim, bastante.

38) Como você percebe este estresse? (*)

S1: De não conseguir dormir, ficar agitada.

S2: Há, com irritação, falta de motivação, cansaço, dores de cabeça.

Perguna feita durante a entrevista com o sujeito 2, em decorrência da percepção de uma necessidade.

39) Você se considera estressado por conta do plantão noturno ou pela carga de trabalho?

S2: Mais pela carga de trabalho, pelas cobranças externas e internas ou pela pressão. Eu sou muito exigente comigo mesmo.

Capítulo V

Discussão

Como já dizia Selye (1926) *apud* Jeammet, Reynaud & Consoli (1996), o estresse é um conjunto de reações do organismo frente a uma mudança. No que se refere à pesquisa realizada neste trabalho, é importante observar que os sujeitos são de sexo, idade, estado civil, número de filhos, área de atuação e naturalidade diferentes. Essas variáveis podem ser colocadas como fatores importantes, perante às situações estressantes.

S1 é mais nova, não tem filhos e não é casada, o que é diferente de S2. Este fato pode sugerir um alto comprometimento com o trabalho, por parte de S2, devido à necessidade de sustentar a família, não deixando de ressaltar que S1 ter demonstrado, também, um bom nível de comprometimento, sendo que ele pode se cobrar menos, pelo fato de não ter outras pessoas dependentes do seu trabalho para o sustento.

As condições de trabalho entre os sujeitos são bastante diferentes. S1 descreveu o lugar como sendo bem tranquilo, destacando que o único problema seria o choro das crianças. S1 colocou, ainda, que os materiais necessários para desempenhar a tarefa são de boa qualidade e nunca faltam, sendo que isto pode ser percebido como uma preocupação da Instituição em questão, quanto ao produto final. Portanto, trata-se de um fator não eliciador do estresse para S1, já que ele não se depara com situações cujo comportamento seria de imprevisto, o que geralmente causa o Estresse, pela necessidade de adaptação a uma nova situação. O mesmo não pode ser dito em relação a S2, pois as condições ambientais não são favoráveis, já que a ventilação e iluminação são razoáveis e o espaço para se trabalhar é pequeno. Quanto aos materiais, nem sempre são suficientes e, até mesmo, de boa qualidade. Este fato pode ser eliciador do Estresse, pois o sujeito atua de forma improvisada e, até mesmo deficiente, já que o material necessário não é disponibilizado. Havendo, então, a necessidade de reestruturar o comportamento habitual do indivíduo, estando presente a reação de adaptação à demanda.

Quanto ao ambiente social, ambos descreveram como sendo bom, a não ser S1 que diferenciou o ambiente da sessão, em relação ao ambiente do hospital em geral. Isto sugere uma tensão no ambiente de trabalho, sendo o agente estressor proveniente de condições externas.

Já no que diz respeito à carga de trabalho, ambos os sujeitos avaliaram-na como sendo alta. S1 relatou uma problemática referente ao turno trabalhado ser rotativo, pois cada dia dorme em um horário diferente. O fator sono é um importante dado que será discutido posteriormente. S2 indicou as cobranças como sendo um fator que o sobrecarrega na realização das suas tarefas. Foram relatadas cobranças de várias outras Instituições, o que leva a averiguar uma presença de tensão no trabalhador, pois ele tem prazos para entregar suas tarefas, estando presente o agente estressor proveniente de questões externas. Outro dado são as pressões sociais que sofre, pois como ele mesmo relatou: mexe com a vida e liberdade das pessoas, o que sugere um outro agente estressor denominado de exigências culturais, aonde a sociedade cobra do indivíduo. E, por fim, S2 pontuou um outro agente eliciador do Estresse, sendo a condição interior, pois colocou para si cobranças no sentido de poder estar mandando um inocente para a cadeia ou, até mesmo, estar libertando um bandido.

Ainda relacionado ao fator pressões no trabalho, S1 colocou-as como sendo poucas, pois somente ocorre no ambiente hospitalar, sendo que, mais uma vez, pode-se perceber o agente estressor proveniente de condições externas. Neste caso, a pressão pode ser percebida como sendo intensa já que o sujeito a comparou com o regime militar.

Quanto à escala, a situação funcional dos dois sujeitos pode ser caracterizada por ser interrompida e rotativa. É importante ressaltar que S1 está mais inserido no trabalho noturno, em comparação a S2, já que S1 relatou uma frequência maior, no sentido de estar escalado no período da noite. O expediente mais comum no trabalho dos dois sujeitos é o longo, onde muitas vezes os horários trabalhados extrapolam as oito horas. Acredita-se, também, que, na Instituição de S1, o quantitativo de horas trabalhadas por dia (oito horas) é inconstitucional. Já a Instituição de S2 parece estar agindo de acordo com a lei, já que as jornadas diárias são de oito horas; porém, quando se têm plantões, o período de folga é grande, respeitando a quantidade de horas anuais a serem trabalhadas.

Embora a frequência das atividades no plantão seja alta, S1 realiza mais atividades de ordem burocrática, não sendo este considerado um fator perigoso nem eliciador do Estresse, já que as atividades são esperadas e repetitivas. Já S2, no plantão noturno, realiza atividades com grau considerável de periculosidade sendo que, normalmente, as atividades não são programadas, ou seja, elas ocorrem de acordo com a demanda. Observa-se então

um fator eliciador do Estresse, já que o sujeito tem que se adaptar rapidamente, frente a uma nova situação, de acordo com a ocorrência policial em questão, podendo ser desde homicídio com cadáver no local, até um dano material de pequena relevância.

Outro aspecto de grande relevância, abordado nas entrevistas, diz respeito ao sono de ambos os sujeitos. Foi possível perceber que a mudança no ciclo circadiano influencia, de forma direta, na Qualidade de Vida deles, pois tanto S1 quanto S2 consideram a qualidade do sono, quando estão de plantão, ruim, já que sempre estão preparados para acordar, a qualquer momento. Quanto ao sono normal, ou seja, quando não estão de plantão, também foi relatado estar sendo prejudicado. S1 relatou que, antes de ser trabalhador noturno, seu sono era melhor; já S2, relatou estar dormindo mal, ultimamente. De acordo com Rotemberg, Portela, Marcondes, Moreno & Nascimento (2003), pode-se perceber alterações do sono em trabalhadores noturnos, pois existe uma dificuldade em inverter o ciclo circadiano, sendo que este fator está explícito nas falas dos sujeitos entrevistados. Percebeu-se, também, uma dificuldade de dormir, após o plantão noturno, em ambos os sujeitos, pois S1 e S2 se referiram a esta dificuldade. E, quando conseguem dormir, a qualidade do sono é ruim. As diferenças entre o sono diurno e o noturno foram também percebidas, pois os sujeitos relataram que o diurno não descansa. S1 consegue dormir, mas acorda cansada; já S2, relatou que o sono acontece em pedaços. Estes fatos podem estar ocorrendo, devido ao ciclo circadiano não estar adaptado; à dinâmica familiar que acontece durante o dia; ao fato do barulho diurno ser maior do que o noturno e pela rotina social.

Quanto às atividades físicas, S1 não as pratica e sua alimentação foi descrita como sendo horrível, pois quando está de plantão noturno, ele acorda ao meio dia, almoça e só come lá pelas onze horas da noite. Tais distúrbios da alimentação podem acontecer, no caso do trabalhador noturno, como uma consequência da disritmia circadiana, pois o fato de dormir até mais tarde afeta o hábito alimentar.

Ainda relativo a atividades físicas, S2 relatou praticá-las não regularmente e sua alimentação é boa, a não ser quando está de plantão noturno, sendo que isso ocorre devido a instalações inadequadas, pois no seu local de trabalho não há um refeitório para os trabalhadores. É importante ressaltar que, para S2, a alimentação diária não acarreta

distúrbios alimentares, o que pode ser decorrente da pequena quantidade de plantões noturnos, ao mês.

Em relação à vida social, S2 parece estar melhor ajustado, em relação a S1, já que a quantidade de plantões são menores. Este fator pode ser percebido, quando S1 relata que seu átomo social está estritamente ligado ao ambiente de trabalho. Já S2, não apresenta tamanha problemática quanto a este aspecto. Cabe ressaltar ainda, que ambos os sujeitos tentam adequar suas escalas aos compromissos sociais; porém, S1 possui uma maior dificuldade em trocar a escala, quando necessário. Segundo ele, seus compromissos têm que ser marcados com pelo menos um mês de antecedência.

Ambos os sujeitos se consideram felizes, sendo que S1 pretende sair da Instituição e S2, não. Porém, neste caso percebeu-se uma falha na pergunta formulada, já que pode ser acompanhada de uma resposta tendenciosa, pois dificilmente uma pessoa daria uma resposta negativa. Este fenômeno é denominado de desejabilidade social, que indica uma percepção distorcida da realidade e de acordo com o que supostamente é esperado (comportamento, pensamentos e/ou sentimentos socialmente aceitos).

S2 demonstrou estar mais estressado, em relação a S1. Devido a esta percepção, perguntou-se qual o motivo do Estresse. A resposta foi referente à carga de trabalho, às cobranças internas e externas e à pressão. Vale a pena inferir, inclusive, que o tempo em que S2 está inserido neste contexto é grande, pois já são nove anos e isso talvez explique a presença de sintomas fisiológicos e psicológicos associados ao Estresse, como irritação, falta de motivação, cansaço e dores de cabeça.

Por fim, pode-se dizer que S1 apresenta-se menos prejudicada pelos fatores eliciadores do Estresse, talvez devido ao tempo de serviço ou, até mesmo, pelo fato de que as pressões sociais e pessoais, neste caso, são menos exacerbadas. Porém, quanto aos hábitos do cotidiano, pode-se inferir como não saudáveis a alimentação e a falta de atividades físicas, sendo que, tais hábitos, associados aos plantões noturnos, podem aumentar a intensidade dos distúrbios do sono, das percepções das pressões e cargas no trabalho, sugerindo fatores eliciadores do Estresse crônico, já que o indivíduo se manterá no estágio de esgotamento por um longo período.

Convém salientar, ainda, que, no caso de S2, o quadro de Estresse, parece não estar associado, diretamente, ao fato de trabalhar no período da noite e, sim, às cobranças e à

importância do seu trabalho para a sociedade. Apesar de algumas atividades eliciadoras do Estresse acontecerem, neste caso, no período da noite, elas não são constantes e o intervalo entre os plantões é grande. Por outro lado, as pressões internas, externas e culturais podem estar influenciando, diretamente, a sintomatologia do sujeito.

Para finalizar, será feita uma breve comparação dos Estudos de Casos à pesquisa referentes aos funcionários da Enfermagem de um hospital universitário do Estado de São Paulo, que foi relatada na Fundamentação Teórica. Os resultados de tal pesquisa indicaram que a interferência no relacionamento pessoal/familiar foi o efeito mais citado do trabalho em turnos, seguido por restrições de atividades sociais e dificuldades em termos de planejamento de vida. De acordo com os sujeitos desta pesquisa, porém, percebe-se uma ordem diferente nesta lista, pois as dificuldades em termos de planejamento de vida ficaram em primeiro plano; posteriormente, apareceram restrições de atividades sociais e, por último, a relação pessoal/familiar.

No que refere ao roteiro de entrevista previamente elaborado, foi percebido um déficit em questões relativas à saúde do sujeito. Sem questões específicas neste sentido, ficou falha a avaliação do quadro de Estresse, em cada um deles, pois não foi possível averiguar se eles já desenvolveram algum tipo de patologia física ou mental, como suposta consequência do nível de Estresse Ocupacional.

Capítulo VI Conclusão

Neste presente trabalho, foi observado que o Estresse noturno ocorre em muitos trabalhadores. Porém diferenças individuais, organizacionais e, até mesmo, sociais podem influenciar no desencadeamento dos transtornos físicos e psíquicos. É importante ressaltar que, se o indivíduo não estiver com predisposição a desenvolver esta problemática, ela não ocorrerá. Outro fator importante é o momento de vida de cada indivíduo, pois o Estresse, segundo Nitch (1981), ocorre devido ao desajuste biopsicosocial. Desta forma, depende de diversos fatores na vida do sujeito, sem ser, unicamente, o trabalho ou, mais especificamente, o trabalho noturno.

De acordo com os objetivos do trabalho, pode-se demonstrar que o Estresse é uma questão que interfere diretamente na vida do sujeito, principalmente no trabalhador noturno. Pois, ficaram evidentes as alterações do sono e uma desorganização nas atividades sociais do indivíduo. Foram visíveis, também, as necessidades dos sujeitos em se manter no trabalho, por questões particulares, assim como o alto risco de periculosidade; suas dificuldades referentes à vida social e, até mesmo, a problemática em organizar suas tarefas pessoais e organizacionais. Porém, de acordo com a pesquisa, resultados não esperados apareceram, pois, o Estresse não está associado, somente, ao Trabalho Noturno, e o mesmo mantém uma relação mais direta com a carga e a pressão do trabalho.

Embora se saiba que o ciclo circadiano afeta o funcionamento do organismo, no período de 24 horas, é importante pesquisar melhor quais são os fatores desencadeadores do Estresse no Trabalho Noturno, pois não foi possível esclarecer que fatores têm mais poder preditivo, já que a amostra foi pequena e o modelo de pesquisa foi um Estudo de Caso. Sendo assim, não se pode generalizar os resultados para todos os profissionais do turno noturno e nem mesmo para outros profissionais das mesmas categorias. Outros fatores de grande relevância, que devem ser estudados, são as predisposições do indivíduo, o contexto que ele vive e, até mesmo, a cultura do local a ser pesquisado, pois estas variáveis podem influenciar no resultado da pesquisa.

Em empresas que possuem trabalhadores noturnos, acredita-se que um investimento árduo em programas de Qualidade de Vida possa ajudar a prevenir ou, até mesmo, evitar o Estresse Ocupacional. Pois, desta forma, os trabalhadores poderão aprender como se deve

proceder, frente a transtornos do sono, do apetite e também em relação a questões particulares da empresa, como: pressões no ambiente de trabalho, conflito de papéis, ambigüidade, dentre outros.

No decorrer deste trabalho, outras duas questões de pesquisa também foram levantadas, sendo que seria importante averiguá-las posteriormente. A primeira delas é: será que pessoas espontâneas e criativas possuem menos probabilidade em desenvolver o estresse? Esta questão foi levantada devido a uma relação de um dos conceitos de Estresse, que focaliza a dinâmica ou relação que é estabelecida entre uma dada situação estressante e o indivíduo com os seus recursos internos. A segunda também tem haver com este conceito e com o fato de que, dentre os fatores eliciadores do Estresse, estão as características individuais. Sendo: quais são as características de personalidade dos indivíduos que optam por trabalhar no turno da noite, isto é, será que eles têm algo em comum?

Referências Bibliográficas

- Abreu, Stoll, Ramos, Baumgardt & Kristensen (2002). *Estresse Ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia*. Psicologia, Ciência e Profissão, 22 (2), 22-29.
- Alves-Mazzotti, A. & Gewandsznajder, F. (1999). *O método nas Ciências Naturais Sociais: Pesquisa Quantitativa e Qualitativa*. São Paulo: Pioneira.
- Ballone, G.J. *Estresse e Trabalho*. Artigo disponível na Internet:
<http://www.psiqweb.med.br/cursos/stress3.htm> [9 abril 2003]
- Cardoso, A. (2001). *Stress no Trabalho – Uma abordagem pessoal e empresarial*. Rio de Janeiro: Revinter.
- Costa, S.C., Morita, I. & Martinez, M.A.R. *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*. Artigo disponível na Internet:
http://.../scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2000000200025&lng=em&nrm=is [24 março 2003]
- Fernandes, E.C. (1996). *Qualidade de Vida no Trabalho – Como medir para melhorar*. Salvador: Casa da Qualidade.
- Filho, G.I.R. (1998). *Síndrome de mal adaptação ao trabalho em turnos – uma abordagem ergonômica*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Engenharia da Produção, Universidade Federal de Santa Catarina.
- Fontana, D. (1994). *Estresse – Faça dele um aliado e exercite a auto-defesa*. São Paulo: Saraiva
- Guimarães, L.M. (2000). *Série Saúde Mental e Trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Jeammet, P., Reynaud, M. & Consoli, S. (1996). *Psicologia médica*. Rio de Janeiro: MEDSI.
- Moraes, L.F.R. Pereira, L.Z. Lopes, H.E.G. Rocha, D.B. Ferreira, S.A.A. Portes, P.C.P. (2000). *Estresse e Qualidade de Vida no Trabalho na Polícia Militar do Estado de Minas Gerais*. Belo Horizonte: CNPq.
- Nascimento, S.A.C.M. (2002). *Flexibilização do horário de trabalho*. São Paulo: São Paulo.
- Nova Organização de Trabalho causa Estresse. Pesquisas apontam incidência de distúrbios psicossomáticos em todas as categorias funcionais*. (1998). (4 de outubro). São Paulo: O Estado de São Paulo.
- Robbins, S.P. (2002). *Comportamento Organizacional*. São Paulo: Prentice Hall.
- Rotemberg, L. Portela. L.M. Marcondes, W.B. Moreno, C. & Nascimento, C.P. *Gênero e Trabalho: sono, cotidiano, e vivências de quem troca a noite pelo dia*. Artigo disponível na Internet:
http://.../scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2001000300018&lng=en&nrm=is [24 março 2003]
- Rutenfranz, J., Knauth, P. & Fischer, F.M. (1998). *Trabalhos em turnos e noturnos*. São Paulo: Hucitec.
- Samulski, D. (2002). *Psicologia do Esporte*. São Paulo: Manole.
- Silva, M.A.D. & Marchi, R. (1997). *Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho*. São Paulo: Best Seller.
- Simmons, R. (1997). *Estresse: Esclarecendo suas dúvidas*. São Paulo: Ágora.

Spector, P.E. (2002). *Psicologia nas Organizações*. São Paulo: Saraiva.

Vieira, S.I. (1998). *Medicina Básica do Trabalho*. Volume IV. Curitiba: Genesis.