

## Jornada de trabalho e comportamentos de saúde entre enfermeiros de hospitais públicos<sup>1</sup>

Juliana da Costa Fernandes<sup>2</sup>

Luciana Fernandes Portela<sup>3</sup>

Lúcia Rotenberg<sup>3</sup>

Rosane Harter Griep<sup>4</sup>

Objetivos: analisar diferenças entre os sexos na descrição das jornadas profissional, doméstica e total e avaliar sua associação com comportamentos relacionados à saúde entre enfermeiros. Método: trata-se de estudo transversal, realizado em 18 hospitais públicos no município do Rio de Janeiro. A coleta de dados se baseou em questionários. Foram considerados elegíveis todos os enfermeiros que atuavam na assistência (n=2279). Resultados: homens e mulheres diferiram significativamente quanto às jornadas de trabalho. O grupo feminino apresentou as jornadas doméstica e total mais extensas, quando comparadas às jornadas do grupo masculino. Em contrapartida, a jornada profissional foi mais longa entre os homens. Para as mulheres, tanto a jornada profissional quanto a total se associaram ao consumo excessivo de alimentos fritos e de café, à ausência de exercício físico e à maior prevalência de sobrepeso/obesidade. Conclusão: tanto a jornada profissional como a doméstica devem ser consideradas nos estudos sobre a saúde, o cuidado de si e o cuidado prestado no contexto de trabalhadores de enfermagem, em especial, entre as mulheres. Os resultados ressaltam a necessidade de ações de promoção da saúde nesse grupo ocupacional e a importância de avaliar o impacto das longas jornadas na saúde dos trabalhadores.

Descritores: Enfermeiros; Jornada de Trabalho; Estilo de Vida; Saúde; Autocuidado.

<sup>1</sup> Apoio financeiro do Fogarty International Center, processo nº D43TW000640 e da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ), processo nº E-26/111.554/2008.

<sup>2</sup> Aluna do curso de especialização em Saúde Pública, Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>3</sup> PhD, Pesquisadora, Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>4</sup> PhD, Professor Adjunto, Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

---

Endereço para correspondência:

Juliana da Costa Fernandes

Av. Itaóca, 1908

Travessa Guadalajara, 26

Bairro: Bonsucesso

CEP: 21061-020, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

E-mail: juliana\_fernandes88@hotmail.com

## Introdução

Dentre as transformações ocorridas nas últimas décadas no mercado de trabalho, destaca-se o aumento das horas trabalhadas observado em vários países<sup>(1-2)</sup>. As longas jornadas de trabalho afetam negativamente tanto a vida profissional quanto a social e a familiar dos indivíduos<sup>(1,3)</sup>. As dificuldades nos relacionamentos sociais e nas atividades pessoais<sup>(1,3)</sup>, assim como a falta de tempo para o lazer e o cuidado com a saúde são frequentemente relacionadas às jornadas de trabalho extensas<sup>(1,3-4)</sup>. Assim, as longas jornadas de trabalho têm sido associadas a um conjunto de doenças e sintomas tais como episódios depressivos, hipertensão arterial, problemas musculoesqueléticos, transtornos gastrintestinais, estresse e fadiga<sup>(4-5)</sup>, além de estarem associadas a comportamentos inadequados de saúde, tais como, ao maior consumo de álcool, ao tabagismo, à redução de exercício físico e ao padrão inadequado de sono/distúrbios do sono<sup>(5-6)</sup>.

A regulamentação da jornada de trabalho em enfermagem, no Brasil, se dá por legislação que estipula a carga horária semanal de trabalho, variando de trinta a quarenta horas semanais<sup>(7)</sup>. No contexto hospitalar, a carga horária é organizada em escalas de plantões de 12 horas contínuas de trabalho, seguidas por 36 ou 60 horas de descanso<sup>(3,5)</sup>. Essas jornadas de trabalho possibilitam conjugar mais de um vínculo profissional, o que se traduz em jornadas extremamente longas e desgastantes<sup>(5,8)</sup>. Aliada a esses fatores, a predominância do sexo feminino nessa profissão<sup>(1,3,8)</sup> implica considerar a jornada de trabalho doméstico e sua interação com o trabalho profissional na avaliação do impacto das jornadas de trabalho na saúde, conforme demonstrado em outros estudos<sup>(3,5,8)</sup>. Cabe ressaltar, no entanto, quando se considera o trabalho no contexto da enfermagem, que a influência das longas jornadas recai não apenas sobre a saúde dos profissionais, como também sobre o cuidado de enfermagem<sup>(1)</sup>.

No Brasil, são poucos os estudos que avaliam a associação entre as longas jornadas de trabalho profissional e doméstico e aspectos da saúde entre profissionais de enfermagem<sup>(1,3,9)</sup>. No que concerne ao trabalho de enfermeiros, cabe considerar os aspectos relacionados à complexidade das atribuições desse profissional na organização sistemática de trabalho na equipe, que exige concentração, estado de alerta, rapidez, qualidade na execução de tarefas previstas e imprevistas, gerenciamento do turno de trabalho, liderança e supervisão do trabalho de enfermagem, dentre outras tarefas<sup>(2,5)</sup>. Outra carência na literatura se refere à avaliação das

diferenças de gênero na associação entre as jornadas e aspectos da saúde.

Assim, os objetivos do presente estudo consistiram em analisar diferenças de sexo na descrição da jornada profissional e doméstica e avaliar sua associação com comportamentos relacionados à saúde entre enfermeiros de hospitais de grande porte do Rio de Janeiro.

## Métodos

O presente artigo utiliza dados do Estudo da Saúde dos Enfermeiros. Trata-se de um estudo de desenho epidemiológico seccional, realizado nos 18 maiores hospitais públicos no município do Rio de Janeiro, RJ, cuja coleta de dados foi realizada entre 2010 e 2011. Todos os profissionais enfermeiros que atuavam na assistência nessas unidades hospitalares foram convidados a participar da pesquisa. Do total de 3.904 elegíveis, 3.229 (82,7%) aderiram ao estudo. Para as análises do presente estudo foram considerados apenas os dados dos indivíduos que responderam que a jornada profissional correspondia ao número habitual de horas trabalhadas. A população final totalizou 2.279 trabalhadores.

A coleta de dados se baseou em questionário multidimensional preenchido pelo próprio trabalhador, que incluiu informações sobre características sociodemográficas, o trabalho profissional e doméstico e questões sobre a saúde. O instrumento de coleta foi elaborado com base em estudos anteriores, realizados com equipes de enfermagem<sup>(1,3)</sup> e aprimorado após cinco rodadas de pré-testes, envolvendo cerca de 30 enfermeiros. Uma equipe de profissionais treinados foi responsável por convidar o profissional a participar do estudo, por explicar o caráter voluntário de sua participação na pesquisa e pela leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após a assinatura do TCLE, o questionário foi entregue ao participante e, em seguida, agendou-se um dia para sua devolução. A coleta realizou-se no período de março de 2010 a dezembro 2011.

As variáveis consideradas como fatores de exposição foram as jornadas de trabalho profissional, doméstico e a jornada total de trabalho, formadas com base no somatório das horas dedicadas ao trabalho profissional e ao doméstico. A duração da jornada profissional refere-se ao número habitual de horas dedicadas a essa atividade durante a semana que precedeu o preenchimento do questionário, utilizando-se o ponto de corte de 40 horas semanais de trabalho, que corresponde ao limite estabelecido pelo decreto que regulamenta a profissão de enfermagem no Brasil<sup>(7)</sup>. Já para a jornada doméstica e total, os pontos de corte utilizados correspondem à

mediana da distribuição calculada separadamente para ambos os sexos. Desse modo, adotaram-se valores diferenciados nos pontos de corte para homens e mulheres. Para as mulheres, consideraram-se 17 e 76h para a jornada doméstica e total e para os homens os valores foram, respectivamente, 10 e 72h.

O desfecho de interesse caracteriza-se por comportamentos e variáveis relacionados à saúde: consumo de alimentos fritos (baixo: nunca/até 3 vezes por mês ou excessivo: 1 a 7 vezes por semana), consumo de frutas/verduras (adequado: 1 a 7 vezes por semana ou inadequado: nunca/até 3 vezes por mês), Índice de Massa Corporal (IMC), obtido pelos valores do peso e altura autorreferidos (ideal:  $\leq 24,9$  ou sobrepeso/obeso:  $\geq 25,0$ ), prática de exercício físico (sim ou não), tabagismo (não fumantes ou fumantes/ex-fumantes), consumo de bebida alcoólica (não ou sim), sono ( $\geq 8$ h ou  $< 8$ h de duração) e consumo de café (baixo consumo ou consumo moderado/excessivo:  $\geq 200$  ml).

As associações entre as variáveis de exposição e desfecho foram testadas por meio de análise de regressão logística multivariada, cujos resultados são apresentados em função da razão de chance (*odds ratio*) e respectivos intervalos de confiança de 95%<sup>(10)</sup>. Os resultados da regressão se referem à associação bruta entre a exposição às longas jornadas de trabalho e as variáveis de desfecho e à associação ajustada por potenciais variáveis de confundimento, a saber: renda, idade, situação conjugal, horário de trabalho, tipo de vínculo com a instituição e grau de instrução.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Fundação Oswaldo Cruz (472/08) e dos hospitais de realização da pesquisa.

## Resultados

Fizeram parte das análises 1981 (87,3%) mulheres e 298 homens. Comparados às enfermeiras, os enfermeiros referiram comportamentos de saúde menos saudáveis: praticavam menos exercícios físicos de lazer, referiam mais frequentemente tabagismo e maior consumo de bebidas alcoólicas, de café e de alimentos fritos, menor consumo de frutas e verduras, além de apresentar maior frequência de sobrepeso/obesidade (Tabela 1).

Os homens referiram jornada profissional mais alta do que as mulheres. Contudo, a jornada doméstica referida pelas enfermeiras é, em média, 9 horas mais extensa do que a masculina ( $p < 0,001$ ). Assim, as horas dedicadas ao trabalho doméstico se refletem na jornada total de trabalho mais extensa entre as mulheres, quando comparadas aos homens (Tabela 2).

Tabela 1 - Descrição dos enfermeiros de hospitais públicos do Município do Rio de Janeiro, segundo comportamentos relacionados à saúde por sexo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2012

Características	Enfermeiras (n=1981)	Enfermeiros (n=298)	Valor de p*
	n (%)	n (%)	
Consumo de frutas e verduras			0,046
Adequado	1613 (57,7)	213 (52,5)	
Baixo	1182 (42,3)	193 (47,5)	
Consumo de alimentos fritos			0,019
Baixo	1149 (41,1)	142 (35,0)	
Moderado e excessivo	1646 (58,9)	264 (65,0)	
Consumo de bebidas alcoólicas			<0,001
Não	1083 (39,0)	110 (27,3)	
Sim	1692 (61,0)	293 (72,7)	
Consumo de café			0,001
Baixo consumo	1579 (80,8)	213 (72,4)	
Consumo moderado e excessivo	375 (19,2)	81 (27,6)	
Tabagismo			0,011
Não fumantes	2139 (76,3)	285 (70,5)	
Ex-fumantes/fumantes atuais	663 (23,7)	119 (29,5)	
Sono			0,274
8 horas ou mais	1033 (37,3)	137 (34,4)	
< 8 horas	1740 (62,7)	261 (65,6)	
Atividade física de lazer			<0,001
Sim	847 (49,1)	170 (41,8)	
Não	1945 (50,9)	237 (58,2)	
Índice de massa corporal			<0,001
Baixo/normal	1314 (49,1)	114 (29,8)	
Sobrepeso/obesidade	1360 (50,9)	271 (70,2)	

\*teste de qui-quadrado de Pearson<sup>(10)</sup>

Tabela 2 - Distribuição dos enfermeiros de hospitais públicos do Município do Rio de Janeiro, segundo média de jornada profissional, doméstica e total por sexo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2012

Jornada de trabalho semanal	Enfermeiras (n=1981)	Enfermeiros (n=298)	Valor de p*
	Média (DP)	Média (DP)	
Profissional	55,8 (20,6)	61,4 (21,6)	<0,001
Doméstica	21,4 (17,7)	12,7 (12,0)	<0,001
Total (profissional + doméstica)	77,1 (24,5)	73,7 (23,2)	0,035

\*teste ANOVA<sup>(10)</sup>

Na Tabela 3 são apresentadas as associações brutas e ajustadas no grupo feminino. Não foram detectadas associações significativas entre a jornada doméstica e os desfechos avaliados, nas análises ajustadas. Tanto a jornada profissional quanto a total se associaram fortemente ao consumo moderado/excessivo de alimentos fritos, ao consumo moderado/alto de café, à ausência

de exercício físico, à maior prevalência de sobrepeso/obesidade e ao menor tempo de sono, após o ajuste por variáveis de confundimento.

Entre os homens, foram detectadas poucas associações significativas entre as jornadas de trabalho e os desfechos de interesse. Apenas a ausência de atividade física se associou significativamente às jornadas

profissional e total, sendo identificadas chances cerca de duas vezes mais elevadas de não se realizar atividades físicas entre os classificados com jornada profissional e total extensas (respectivamente,  $RC=2,37$ ;  $IC95\%=1,24-4,53$  e  $RC=2,18$ ;  $IC95\%=1,23-3,85$ ). Além disso, entre os homens que reportaram jornada profissional extensa, o consumo de alimentos fritos foi menor (Tabela 4).

Tabela 3 - Associação entre as jornadas doméstica, profissional e total e comportamentos relacionados à saúde entre as enfermeiras de hospitais públicos do município do Rio de Janeiro, razões de chance (RC) brutas e ajustadas e respectivos intervalos de confiança 95% (IC95%). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2012

Variáveis de desfecho	Variáveis de exposição					
	Jornada doméstica		Jornada profissional		Jornada total	
	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)
Consumo de frutas e verduras						
Adequado	1	1	1	1	1	1
Excesso	0,76 (0,64-0,89)	0,89 (0,75-1,07)	1,25 (1,00-1,55)	1,14 (0,90-1,44)	0,88 (0,72-1,21)	0,96 (0,78-1,18)
Consumo de alimentos fritos						
Baixo	1	1	1	1	1	1
Moderado/excessivo	0,88 (0,74-1,03)	1,01 (0,84-1,20)	1,53 (1,23-1,90)	1,36 (1,08-1,70)	1,21 (0,99-1,47)	1,25 (1,02-1,53)
Consumo de bebida alcoólica						
Não	1	1	1	1	1	1
Sim	0,92 (0,78-1,09)	0,92 (0,77-1,10)	1,08 (0,87-1,34)	1,13 (0,90-1,41)	0,95 (0,78-1,16)	0,96 (0,78-1,18)
Consumo de café						
Não consome/ consumo baixo	1	1	1	1	1	1
Moderado/alto	1,19 (0,93-1,52)	1,05 (0,81-1,31)	1,52 (1,13-1,87)	1,80 (1,32-2,45)	1,45 (1,13-1,89)	1,41 (1,09-1,83)
Tabagismo						
Não fumante	1	1	1	1	1	1
Ex-fumante/fumante	1,23 (1,01-1,49)	1,00 (0,81-1,24)	0,90 (0,70-1,15)	1,22 (0,93-1,60)	1,08 (0,86-1,36)	1,10 (0,86-1,40)
Sono						
Mais de 8 horas	1	1	1	1	1	1
Até 8 horas	1,16 (0,98-1,38)	1,04 (0,87-1,25)	1,18 (0,95-1,47)	1,30 (1,03-1,64)	1,27 (1,03-1,55)	1,28 (1,03-1,58)
Atividade física						
Sim	1	1	1	1	1	1
Não	1,24 (1,03-1,48)	1,17 (0,98-1,44)	1,34 (1,00-1,68)	1,36 (1,07-1,72)	1,36 (1,10-1,68)	1,35 (1,08-1,69)
IMC						
Ideal	1	1	1	1	1	1
Sobrepeso/obeso	1,47 (1,24-1,74)	1,17 (0,97-1,40)	1,05 (0,85-1,31)	1,26 (1,00-1,59)	1,59 (1,30-1,93)	1,51 (1,23-1,87)

\*Ajustado por: idade, situação conjugal, tipo de vínculo empregatício, horário de trabalho, grau de instrução e renda

Tabela 4 - Associação entre as jornadas doméstica, profissional e total e comportamentos relacionados à saúde entre os enfermeiros de hospitais públicos do município do Rio de Janeiro, razões de chance (RC) brutas e ajustadas e respectivos intervalos de confiança 95% (IC95%). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2012

Variáveis de desfecho	Variáveis de exposição					
	Jornada doméstica		Jornada profissional		Jornada total	
	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)
Consumo de frutas e verduras						
Adequado	1	1	1	1	1	1
Excesso	0,84 (0,54-1,32)	0,88 (0,55-1,41)	0,98 (0,54-1,80)	0,84 (0,44-1,60)	1,55 (0,38-1,94)	1,12 (0,64-1,96)
Consumo de alimentos fritos						
Baixo	1	1	1	1	1	1
Moderado/excessivo	0,69 (0,44-1,11)	0,71 (0,44-1,16)	0,53 (0,27-1,04)	0,45 (0,22-0,92)	0,76 (0,45-1,29)	0,66 (0,37-1,18)

(continua...)

Tabela 4 - continuação

Variáveis de desfecho	Variáveis de exposição					
	Jornada doméstica		Jornada profissional		Jornada total	
	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)
Consumo de bebidas alcoólicas						
Não	1	1	1	1	1	1
Sim	0,72 (0,43-1,21)	0,72 (0,42-1,22)	0,73 (0,36-1,46)	0,74 (0,36-1,52)	0,67 (0,37-1,18)	0,71 (0,38-1,30)
Consumo de café						
Não consome/consumo baixo	1	1	1	1	1	1
Moderado/alto	0,79 (0,44-1,42)	0,70 (0,38-1,30)	1,54 (0,74-3,19)	1,72 (0,81-3,66)	1,20 (0,67-2,16)	1,13 (0,62-2,10)
Tabagismo						
Não fumante	1	1	1	1	1	1
Ex-fumante/fumante	1,23 (0,76-2,00)	1,25 (0,75-2,10)	0,48 (0,26-0,91)	0,55 (0,28-1,07)	0,50 (0,28-0,89)	0,55 (0,30-1,02)
Sono						
Mais de 8 horas	1	1	1	1	1	1
Até 8 horas	0,75 (0,47-1,20)	0,71 (0,43-1,16)	0,71 (0,36-1,40)	0,72 (0,36-1,47)	0,71 (1,41-1,23)	0,58 (0,32-1,06)
Atividade física						
Sim	1	1	1	1	1	1
Não	1,08 (0,69-1,71)	0,99 (0,62-1,59)	1,95 (1,06-3,59)	2,37 (1,24-4,53)	2,21 (1,29-3,78)	2,18 (1,23-3,85)
IMC						
Ideal	1	1	1	1	1	1
Sobrepeso/obeso	0,93 (0,56-1,53)	0,90 (0,54-1,50)	0,88 (0,44-1,75)	0,87 (0,43-1,75)	1,08 (0,88-2,84)	1,59 (0,85-2,96)

\*Ajustado por: idade, situação conjugal, tipo de vínculo empregatício, horário de trabalho, grau de instrução e renda

## Discussão

Os resultados evidenciaram diferenças segundo o sexo, mostrando que se constituem em grupos com características específicas. Embora a jornada profissional dos homens tenha sido mais extensa, as mulheres apresentaram jornadas doméstica e total mais longas. Para o grupo feminino, tanto a jornada profissional quanto a total se mostraram significativamente associadas com comportamentos relacionados à saúde avaliados. Comparados aos enfermeiros que apresentaram jornadas profissional e total curtas, os que tinham jornadas extensas apresentaram maiores chance de não realizar exercícios físicos regulares de lazer. Além disso, aqueles que apresentaram jornada profissional longa reportaram menor consumo de alimentos fritos, quando comparados aos que apresentam jornada profissional curta.

Conforme já reconhecido<sup>(1,3,11)</sup>, a enfermagem é uma profissão da área da saúde com uma elevada inserção de mulheres, considerada como um "gueto" ocupacional feminino<sup>(11)</sup>, talvez pela organização flexível de horários, o que possibilita a concomitância com trabalho em casa. Também é possível relacionar a enfermagem com o crescimento social dessas mulheres, já que o trabalho se torna para esse grupo uma fonte de renda e um elemento importante na relação com o mundo e vida tanto pessoal quanto profissional<sup>(1,3,12-13)</sup>.

Semelhante ao apresentado por outro estudo com equipes de enfermagem<sup>(8)</sup>, observou-se que os homens trabalham mais no que se refere ao serviço remunerado, quando comparados às mulheres. No entanto, a jornada total masculina é menor, em função de reduzidas atribuições no trabalho doméstico entre eles. Ao estudar o impacto do trabalho no grupo feminino, a jornada doméstica deve ser considerada como fator importante, pois mesmo com essa saída de 'casa' em direção ao mercado formal de trabalho, as mulheres continuam sendo as principais responsáveis pelas tarefas domésticas<sup>(1,3,8)</sup>. Alguns estudos<sup>(8,14)</sup> demonstraram que a sobrecarga gerada pela dupla exposição (trabalho doméstico e profissional) se associaram com fatores que podem ser danosos à saúde das trabalhadoras. No entanto, o trabalho doméstico pode não ser visto como dano ou algo penoso de ser realizado, podendo ser também prazeroso para algumas mulheres, já que resulta em maior tempo junto à família e, de certa forma, compensaria aspectos negativos do trabalho profissional<sup>(15)</sup>. As trabalhadoras de enfermagem exercem atividades extensivas no ambiente laboral, o que resulta em longas jornadas de trabalho profissional, jornada dupla para garantir melhores salários<sup>(3,8,13)</sup>. Assim, pode-se perceber a influência do local de trabalho e da organização do mesmo atuando direta ou indiretamente nos desajustes psíquicos e físicos da trabalhadora, o que pode se converter no não cumprimento das necessidades básicas das profissionais e pode ser fator que contribui

com a falta de cuidado com elas próprias<sup>(13)</sup>, o que possivelmente explica o impacto da jornada de trabalho nesses comportamentos relacionados ao gênero feminino. Outro item importante a se considerar é o fato de as mulheres serem por muitas vezes as únicas responsáveis pelo sustento da família<sup>(11)</sup> e por isso se tornam mais exigentes no cumprimento do trabalho profissional, sendo mais dedicadas, de modo a suprir todas as necessidades de seus dependentes.

A escassez de tempo livre pode ser uma explicação para a ausência de práticas de exercícios físicos. Resultados de alguns estudos<sup>(3,16-17)</sup> mostram que os trabalhadores de enfermagem atribuíam a ausência de atividade física à falta de tempo, o que corrobora os achados do presente artigo.

A associação entre o elevado consumo de alimentos fritos e as longas jornadas de trabalho profissional no grupo feminino é coerente com o observado em outros estudos<sup>(17-18)</sup>. O consumo desses alimentos possivelmente decorre também das mudanças impostas pelas rotinas de trabalho somadas à alimentação fora de casa, o crescimento do consumo de refeições rápidas, ampliação do uso de alimentos industrializados/processados e a fácil disponibilidade dos mesmos<sup>(18-19)</sup>.

Entre os homens, no entanto, a associação observada mostrou-se inversa à que foi encontrada entre as mulheres; ou seja, as longas jornadas se associaram ao menor consumo de alimentos fritos. Esse resultado vai ao encontro do que é comumente encontrado na literatura<sup>(17-18)</sup>. É possível que, para os homens dessa amostra, a alimentação mais adequada (com menor consumo de alimentos fritos) reflita o cuidado feminino dispensado em sua casa. Não há registro dessa associação na literatura. Supõe-se que o trabalho doméstico feminino, que inclui o cuidado com a casa e com a família<sup>(1,3,8,19-20)</sup>, favoreça a qualidade da alimentação desses trabalhadores expostos a longas jornadas de trabalho profissional. Esse comportamento merece, sem dúvida, estudos de cunho qualitativo que auxiliem no entendimento dessa relação.

A ausência da prática de exercício físico de lazer e a alimentação inadequada podem ter se refletido nas altas frequências de sobrepeso e obesidade no grupo estudado, em especial entre as mulheres, sendo os resultados semelhantes aos descritos em outro estudo com trabalhadores da enfermagem<sup>(15)</sup>. Além disso, alguns estudos<sup>(20-22)</sup> consideram outros fatores importantes em relação ao sobrepeso e obesidade no grupo feminino: a faixa etária da população que se caracteriza nesse estudo, por ser de meia idade, o que gera impacto no metabolismo<sup>(21)</sup>, a condição de já terem filhos<sup>(20)</sup>, situação conjugal<sup>(22)</sup> e questões hormonais como o climatério e a menopausa<sup>(21)</sup>.

Nos anos que antecedem a menopausa, as mulheres chegam a ganhar até 0,8kg/ano, aumento esse que, após a menopausa, pode corresponder a 20% da gordura corporal total<sup>(21)</sup>. Todavia, a maior predisposição de ganho ponderal após a menopausa parece não ser devida somente à deficiência estrogênica, mas principalmente à ingestão de alimentos superior às necessidades energéticas da mulher nessa faixa etária, pela redução do metabolismo basal e pela maior tendência ao sedentarismo decorrente do próprio processo de envelhecimento.

Nos dois grupos estudados não houve associação significativa entre o tabagismo e as jornadas de trabalho. Esse aspecto pode estar relacionado à alta escolaridade dos grupos avaliados (todos com pelo menos o nível superior) e sua conscientização em relação aos prejuízos do cigarro, aliadas às campanhas antitabagismo maciças, realizadas nos últimos anos no Brasil, e proibições de fumar em lugares fechados<sup>(23)</sup>.

A relação entre o sono de curta duração e a longa jornada profissional entre as enfermeiras já foi observada em outros estudos<sup>(1,3)</sup> que atribuem esse resultado à organização do tempo do trabalho e à insuficiência de dias necessários para a folga e descanso. Os resultados podem ter sido influenciados pela dedicação às atividades domésticas<sup>(1)</sup> em termos da menor disponibilidade de tempo para o sono.

Na cultura brasileira, o consumo do café é usual, principalmente em ambientes de trabalho, como modo de interação social. Foi observado que as mulheres com longas jornadas profissionais e totais tendem ao consumo exagerado de café, o que pode ser explicado pelas propriedades da cafeína, que fornece energia para lidar com as atividades diárias de modo satisfatório. O consumo do café com ingestão de doses moderadas pode favorecer o desempenho cognitivo e psicomotor, o que, por sua vez, é necessário para trabalhar longas horas num ambiente laboral que exige muita atenção com o mínimo de erros<sup>(24)</sup>. No entanto, doses elevadas podem induzir efeitos negativos nos usuários como taquicardia, palpitação, insônia e ansiedade<sup>(24)</sup>.

Apesar da importância e abrangência do presente estudo entre enfermeiros, algumas limitações devem ser destacadas. Dentre essas, o caráter seccional do estudo não permite que a relação temporal entre os comportamentos avaliados e jornada de trabalho seja estabelecida. Além disso, entre os homens, os intervalos de confiança pouco precisos podem ter sido influenciados pelo tamanho da população masculina, o que muitas vezes não permitiu assumir associação estatística, muito embora se tenham observado estimativas de associação pontuais elevadas. Os enfermeiros se caracterizam como um grupo peculiar

de trabalhadores no que tange aos horários de trabalho e, portanto, à generalização dos achados deste estudo deve ser feita com cautela. No entanto, é possível que, em outras profissões, aspectos das longas jornadas influenciem de forma semelhante comportamentos da saúde, conforme discutido anteriormente.

## Conclusão

Os resultados evidenciaram jornada profissional extensa entre os enfermeiros e enfermeiras. Destaca-se a associação entre as jornadas profissional e total e comportamentos de saúde no grupo feminino, o que pode estar relacionado com o acúmulo de funções tanto na vida particular quanto na profissional, podendo resultar em maior exposição a fatores de risco para a saúde e menor tempo para o cuidado de si. Assim, sugere-se que as pessoas expostas a jornadas de trabalho extensas, com elevada dedicação ao trabalho profissional e doméstico dispõem de menos tempo disponível e motivação para o cuidado de si. Consequentemente, considerar as modalidades de jornada nos estudos que avaliem a saúde, o cuidado de si e cuidado prestado é particularmente relevante no contexto de trabalhadores de enfermagem, em especial no grupo feminino, em que a sobrecarga doméstica é frequente.

Em síntese, os resultados encontrados ressaltam tanto a necessidade de ações de promoção da saúde em enfermeiros do contexto dos hospitais públicos como a importância de estudos que avaliem o impacto das longas jornadas na saúde dos trabalhadores. Além disso, estudos dessa natureza devem ser estimulados, aprofundados e difundidos para que subsidiem as legislações que favoreçam a saúde dos trabalhadores e o cuidado prestado.

## Referências


1. Silva AA, Rotenberg L, Fischer FM. Jornadas de trabalho na enfermagem: entre necessidades individuais e condições de trabalho. *Rev Saúde Pública*. [periódico na Internet]. 2011 [acesso 5 jun 2012];45(6):1117-26. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n6/2314.pdf>.
2. Elias MA, Navarro VL. The relation between work, health and living conditions: negativity and positivity in nursing work at a teaching hospital. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2006;14(4):517-25.
3. Portela LF, Rotenberg L, Wasissmann W. Health, sleep and lack of time: relations to domestic and paid work in nurses. *Rev Saúde Pública*. 2005;39(5):802-8.
4. Shields M. Long working hours and health. *Health Reports Autumn*. 1999;11(2):33-48.
5. Silva AP, Souza JMP, F Borges FNS, Fischer FM. Health-related quality of life and working conditions among nursing providers. *Rev Saúde Pública*. 2010;44(4):718-25.
6. Spurgeon A, Harrington JM, Cooper CL. Health and safety problems associated with long working hours: a review of the current position. *Occup Environm Med*. 1997;54:367-75.
7. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987 (BR). Dispõe sobre a Regulamentação da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* [periódico na Internet]. [acesso 30 abr 2012]. Disponível em: [http://www.coren-ba.com.br/index.php?view=article&catid=23%3Adecretos&id=102%3Adcreto-no-94406&format=pdf&option=com\\_content&Itemid=56](http://www.coren-ba.com.br/index.php?view=article&catid=23%3Adecretos&id=102%3Adcreto-no-94406&format=pdf&option=com_content&Itemid=56).
8. Rotenberg L, Portela LF, Banks B, Griep RH, Fischer FM, Landsbergis P. A gender approach to work ability and its relationship to professional and domestic work hours among nursing personnel. *Appl Ergonomics*. 2008;39:646-652.
9. Grosch JW, Caruso CC, Rosa RR, Sauter SC. [Long Hours of Work in the U.S.: Associations With Demographic and Organizational Characteristics, Psychosocial Working Conditions, and Health]. *Am J Industr Med*. 2006;49:943-952.
10. Motulsky H. *Institutive Viostatistic*. Oxford: Oxford University Press; 1995. 386 p.
11. Bruschini MCA. Trabalho e Gênero no Brasil nos últimos dez anos. *Cad Pesqui*. [periódico na Internet]. 2005 [acesso 25 jun 2012];37(32). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v37n132/a0337132.pdf>.
12. Padilha MICS, Vafhetti HH, Brodersen, G. Gênero e Enfermagem: uma análise reflexiva. *Rev Enferm UERJ*. [periódico na Internet]. 2006 [acesso 25 jun 2012];14(2):292-300. Disponível em: <http://repositorio.furg.br:8080/jspui/bitstream/1/1572/1/G%C3%AAneros%20e%20enfermagem-%20uma%20an%C3%A1lise%20reflexiva.pdf>.
13. Baggio MA, Formaggio FM. Trabalho, Cotidiano e o Profissional de Enfermagem: o significado do descuidado de si. *Cogitare Enferm*. [periódico na Internet]. 2008 [acesso 26 jun 2012];jan/mar;13(1):67-74. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewFile/11954/8435>.
14. Krantz G, Ostergan PO. [Double exposure. The combined impact of domestic responsibilities and job strain on common symptoms in employed Swedish women]. *Eur J Public Health*. 2001;11(4):413-9. Inglês.
15. Hibbard JH, Pope CR. Effect of domestic and occupational roles on morbidity and mortality. *Soc Sci Med*. 1991;32(7):805-11. Inglês.

16. Nascimento LC, Mendes IJM. Health profile of workers in a Teaching Health Center. Rev. Latino-Am. Enfermagem. jul-ago 2002;10(4):502-8.
17. Maia CO, Goldmeier S, Moraes MA, Boaz MB, Azzolin K. Fatores de risco modificáveis para doença arterial coronariana nos trabalhadores de enfermagem. Acta Paul Enferm. [periódico na Internet]. 2007 [acesso 28 jun 2012], 2007;20(2):138-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a05v20n2.pdf>.
18. Silva RM, Back CLC, Magnago TSBS, Carmagnani MIS, Tavares JP, Prestes FC. Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos Enfermeiros. Esc Anna Nery [internet]. 2011; [acesso 30 jun 2012]; 15 (2):270-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n2/v15n2a08.pdf>.
19. Palma RFM, Barbieri P, Damião R, Polleto J, Chaim R, Gimeno SG, et al. Fatores associados ao consumo de frutas, verduras e legumes em Nipo-Brasileiros. Rev Bras Epidemiol. [periódico na Internet]. 2009 [acesso 24 jun 2012];12(3):436/45. Disponível em :<http://www.scielosp.org/pdf/rbepid/v12n3/12.pdf>.
20. Fonseca MJM, Chor D, Valente J G. Hábitos alimentares entre funcionários de banco estatal: padrão de consumo alimentar. Cad Saúde Pública. [periódico na Internet]. 1999 [acesso 6 jul 2012],15(1);29-39. Disponível em: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1999000100004&lng=pt](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1999000100004&lng=pt).
21. De Lorenzi DRS, Basso E, Fagundes PO, Sacioloto B. Prevalência de sobrepeso e obesidade no climatério. Rev Bras Ginecol Obstet. [periódico na Internet]. 2005 [acesso 25 jun 2012];27(8):479-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v27n8/26759.pdf>.
22. Andreto LM, Souza AI, Figueirosa JN, Filho JEC. Fatores associados ao ganho ponderal excessivo em gestantes atendidas em um serviço público de pré-natal na cidade de Recife, Pernambuco, Brasil. Cad Saúde Pública. [periódico na Internet]. 2006 [acessado em 26 jun 2012]; 22(11): 2401-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n11/14.pdf>.
23. Echer IC, Correa APA, Lucena, AF, Ferreira SAL, Knorst MM. Prevalence of Smoking Among Employees of a University Hospital. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [periódico na Internet]. jan-fev 2011;19(1):179-86.
24. Alves R, Casal S, Oliveira B. Benefícios do café na saúde: mito ou realidade?. Quím Nova. 2009; 32(8):2169-80.

Recebido: 20.7.2012

Aceito: 12.7.2013

*Como citar este artigo:*

Fernandes JC, Portela LF, Rotenberg L, Griep RH. Jornada de trabalho e comportamentos de saúde entre enfermeiros de hospitais públicos. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. set.-out. 2013 [acesso em: ];21(5): [08 telas]. Disponível em: \_\_\_\_\_

dia | ano  
mês abreviado com ponto

URL