

# Enfermeiras com dupla jornada de trabalho: autopercepção sobre a saúde

Anna Maria de Oliveira Salimena, D.Sc.\*, Evelyne Maia Santos\*\*, Thaís Vasconcelos Amorim, M.Sc.\*\*\*, Rosângela Maria Greco, D.Sc.\*\*\*\*

*\*Professora Associada da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, \*\*Enfermeira, Graduada no Curso de Enfermagem FACEF/UFJF, \*\*\*Doutoranda do PPG/EEAN, UFRJ, \*\*\*\*Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora*

*Recorte do Relatório de Pesquisa “Auto percepção das enfermeiras que fazem dupla jornada sobre a saúde” apresentada ao Curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, março de 2013.*

## Resumo

Estudo de natureza qualitativa com o objetivo de conhecer a percepção de enfermeiras sobre os efeitos da dupla jornada de trabalho em sua saúde. O cenário foi um hospital do interior de Minas Gerais e teve como sujeitos dez enfermeiras. Valeu-se da entrevista aberta, nos meses de março a maio de 2012, norteada pelas questões: Há quanto tempo trabalha fazendo dupla jornada? Você tem algum problema de saúde? A dupla jornada de trabalho interfere na sua saúde? Da análise compreensiva emergiram as Unidades de Significação: Comorbidades e percepção de risco à saúde; Interferência da dupla jornada na saúde e Cuidados com a própria saúde: lazer, saúde mental e espiritual. Consideramos que a dupla jornada de trabalho interfere na saúde das profissionais que a exercem e que estas tem percepção do mesmo, porém não agem de acordo em prol de sua saúde, tendo como justificativa a falta de tempo.

**Palavras-chave:** saúde do trabalhador, saúde da mulher, jornada de trabalho.

## Abstract

### *Nurses with double shifts: self-perception about health*

This is a qualitative study aiming to understand the perception of nurses about the effects of double shifts in their health. It was carried out at a hospital in Minas Gerais and ten female nurses took part. Data was collected by means of an open interview from March to May 2012, guided by the questions: How long have you been doing double shifts? Do you have any health problems? The double shift interferes with your health? Comprehensive analysis of the units of meaning emerged: Comorbidities and risk to health; Interference of double shift with health and care of their own health: leisure,

Recebido 8 de novembro de 2013; aceito em 9 de abril de 2014.

**Endereço para correspondência:** Anna Maria de Oliveira Salimena, Rua Marechal Cordeiro de Faria, 172, 36081-330 Juiz de Fora MG, Tel: (32) 3221-5131, E-mail: annasalimena@terra.com.br

mental and spiritual health. We consider that the double workday interferes with health in nurses who double shift and that they perceive the effects, but do not change their health practices, justifying lack of time.

**Key-words:** occupational health, women's health, work hours.

## Resumen

### *Enfermeras con doble turno: la autopercepción sobre la salud*

Este estudio cualitativo tuvo como objetivo conocer la percepción de enfermeras sobre los efectos de la doble jornada en su salud. Fue realizado en un hospital de Minas Gerais y diez enfermeras hicieron parte. Los datos fueron recolectados por medio de entrevista abierta, en los meses de marzo a mayo de 2012, guiados por las preguntas: ¿Cuánto tiempo llevas haciendo doble turno? ¿Tiene algún problema de salud? ¿La doble jornada interfiere en su salud? Del análisis exhaustivo surgieron las unidades de significado: comorbilidades y el riesgo para la salud; Interferencia de la doble jornada en la salud y el cuidado de su propia salud: recreación, salud mental y espiritual. Consideramos que la doble jornada de trabajo interfiere en los profesionales de la salud que la hacen y que éstos tienen percepción, pero no cambian sus actitudes por el bien de su salud, y justifican por falta de tiempo.

**Palabras-clave:** salud laboral, salud de la mujer, horas de trabajo.

## Introdução

Os enfermeiros em geral têm uma carga elevada de trabalho em decorrência de atuar em dois ou mais empregos. Esta extensa jornada tem relação direta com estresse, distúrbios do músculo esquelético, hipertensão arterial, além da hipótese de que as muitas horas dedicadas ao trabalho podem levar a dificuldades de administrar seu tempo para atividades não-laborais [1,2].

Os recentes noticiários decorrentes de acidentes de trabalho chamam a atenção para a qualidade de vida relacionada à saúde deste profissional que, com a globalização e a evolução nas ciências e tecnologias, passou, assim como outros profissionais, a visar o trabalho como fonte de “riquezas e sucesso material” e não mais como gratificação e crescimento [3]. Mas, o trabalho é um dos fatores causadores de estresse, pois o homem passa grande parte da vida em sua ocupação, por exigências do mercado e na busca de melhores condições econômicas [4].

A relação saúde-trabalho no Brasil apresenta muitos problemas, em especial devido à inexistência de condições de vida e trabalho satisfatórias que vão desde a baixa remuneração à extensa carga laboral. Estes são fatores que levam ao cansaço e à fadiga dos profissionais, especialmente quando não cuidam da própria saúde, além de afetar a qualidade da assistência que se presta ao cliente [5].

Estudos sobre a origem de estresse ocupacional relacionam o local de trabalho à Síndrome de

Burnout, que é causada pela repetição das atividades, subjetividade do trabalhador, contato diário e prolongado com fatores estressores, tendo como produto final um esgotamento corporal e mental [2]. O profissional de enfermagem utiliza de sua proximidade com medicações como forma de tentar amenizar a síndrome de desgaste profissional (Burnout), a fim de conseguir tolerar a intensa quantidade de serviço, com a multiplicidade de empregos e as condições de trabalho que interferem em sua saúde [6]. Isto pode ser percebido pela elevada incidência de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, o que infelizmente não exemplifica a plena realidade, devido ao grande número de casos que não são notificados [7,8]. A equipe de enfermagem lida diariamente com a busca de respostas relacionadas ao processo de vida, agindo de forma que a saúde seja promovida e o sofrimento seja amenizado, no âmbito dos pacientes e da própria equipe de enfermagem. As dificuldades encontradas para exercer o cuidado estão relacionadas às más condições de trabalho, à convivência diária com situações de sofrimento dos pacientes e a questões que atrapalham o relacionamento interpessoal [9].

A saúde do trabalhador reflete no cotidiano laboral e este por sua vez influencia a sua saúde. Entre uma pessoa e seu ambiente de trabalho material, psicológico e social existe uma interação permanente que pode influenciar positiva ou negativamente seu bem estar físico e mental [10].

Os determinantes da saúde do trabalhador compreendem os condicionantes sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais responsáveis pelas condições de vida, além dos fatores de risco ocupacionais que estão presentes nos processos de trabalho. Por isso, as ações de saúde do trabalhador têm como foco as mudanças que contemplam as relações saúde-trabalho em toda a sua complexidade [11].

A instabilidade relacionada à manutenção do emprego confere insegurança ao trabalhador fazendo com que este aceite qualquer condição de trabalho, contratos e regras frágeis desvalorizando o profissional no aspecto salarial, sujeitando sua vida e saúde a ambientes de trabalho insalubres e que oferecem risco [2].

Mundialmente, os trabalhadores da saúde constituem uma categoria profissional numerosa e diversificada que precisa ser valorizada. No entanto, inversamente a outros meios de trabalho, o sistema de saúde tem demonstrado tardiamente o seu interesse na discussão das cargas de trabalho, obrigações e riscos a que estão expostos os profissionais, bem como sua capacidade de suportar as dificuldades decorrentes da atenção àqueles que são objeto de seu cuidado. Além disso, existe uma grande necessidade de humanizar o trabalho profissional para obter, conseqüentemente, uma boa atenção aos clientes, objeto de sua responsabilidade, sendo imperiosa a atenção especial à sua própria saúde [10].

Nesta perspectiva, delimitou-se como objeto de estudo desta investigação enfermeiras que laboram em mais de um emprego, profissionais do sexo feminino as quais além da profissão ainda acumulam funções no lar e com a família devido a fatores histórico-sócio-culturais, tendo como objetivo conhecer a percepção de enfermeiras sobre os efeitos da dupla jornada de trabalho em sua saúde.

## Material e métodos

A pesquisa é uma atividade científica de indagação e construção da realidade, sendo essa que alimenta o ensino e o coloca de frente para a realidade do mundo [12]. Assim, apesar de ser uma prática teórica, ela associa o pensamento e a ação. Portanto, permite a livre expressão dos sujeitos sobre suas vivências e experiências acerca de determinado tema possibilitando a análise de questões particulares e subjetivas além de favorecer a compreensão dos significados [13]. Deste modo, optou-se por desenvolver este estudo na abordagem qualitativa.

Cumpriram-se as disposições regulamentadoras da Resolução 196/96 [14], sendo o projeto de pesquisa deferido pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora - Parecer nº 403/2011.

O cenário compreendeu um hospital da Zona da Mata Mineira, pois neste há um número significativo de enfermeiras que fazem dupla jornada. Assim, participaram como sujeitos dez enfermeiras que atuam em diversos setores deste hospital, tendo sido critérios de inclusão: ser enfermeira, do sexo feminino e atuar há mais de seis meses em dupla jornada de trabalho.

Para criar um ambiente agradável para a realização da entrevista aberta, foi estabelecida uma relação de empatia possibilitando a total liberdade para comunicar-se. Os depoimentos foram norteados pelas questões: Há quanto tempo trabalha fazendo dupla jornada? Você tem algum problema de saúde? Você acha que a dupla jornada de trabalho interfere na sua saúde?

As entrevistas foram realizadas nos meses de março a maio de 2012, gravadas com a finalidade de se obter total fidelidade e transcritas posteriormente pela entrevistadora. Foram observados também gestos, expressões, olhares e registrados em diário de campo, pois a fala não verbal é uma fonte enriquecedora da pesquisa [12]. Para evitar desconforto e manter o anonimato das entrevistadas, foi elaborada uma nomenclatura para identificação através de pseudônimos de ervas, sendo estas: Alecrim, Alfazema, Erva Cidreira, Erva Doce, Hortelã, Jasmim, Laranjeira, Macela, Mirra e Patchuli.

Após a transcrição de todas as entrevistas, procedeu-se a leitura atenta que permitiu captar as ideias centrais e as estruturas relevantes desvelando a percepção das enfermeiras que realizam dupla jornada acerca da própria saúde. Por fim, realizou-se a análise compreensiva [15].

## Resultados e discussão

As depoentes apresentaram-se com idade que variou de 27 a 54 anos, 09 residentes em Juiz de Fora e somente uma morando em cidade vizinha. O estado civil variou entre casada, solteira e divorciada. A entrevistada com menor tempo de emprego está no mercado há quatro anos e a de maior tempo há vinte e nove anos.

A análise compreensiva deu-se a partir da transcrição dos depoimentos e de escutas/leituras

repetidas o que nos permitiu identificar as estruturas significativas, bem como os pontos de interesse para compreensão. Dessa forma, emergiram as seguintes Unidades de Significação: Comorbidades presentes e Percepção de risco à saúde de acordo com o histórico familiar; Interferência da dupla jornada na saúde e Cuidados.

### **Comorbidades e percepção de risco à saúde de acordo com o histórico familiar**

A sobrecarga de trabalho que estas mulheres enfrentam tem atuação direta na sua vida. Não há tempo para se cuidar, conhecer o verdadeiro estado de seu corpo e suas reais necessidades, pois existe acúmulo de obrigações e preocupações. Há um desgaste em todos os sentidos e a possibilidade de adoecer em decorrência dessa situação.

Há que se ressaltar ainda os cânceres que acometem especificamente o sexo feminino e requerem um cuidado e prevenção maiores como os tumores de mama e de colo uterino. Além disso, é recorrente ter a hipertensão como fator de risco de doenças do coração e acometimentos cerebrais [16].

Ao interrogar as depoentes acerca de possíveis problemas de saúde, estas inferiram que:

“... Tenho... Sim. Hoje eu tenho hipotireoidismo e hipertensão”. (Alecrim)

“Olha, eu tenho uma enxaqueca... bem rigorosa mesmo e aumentou desde que comecei a trabalhar aqui”. (Hortelã)

“... Assim, não. Coisa séria não”. (Patchuli)

“Tenho problema de coluna, eu tenho enxaqueca e eu tenho gastrite”. (Erva cidreira)

Houve ainda em alguns depoimentos, incertezas quanto ao diagnóstico de possíveis patologias. Entretanto, verbalizaram a respeito de incômodos físicos relacionados à carga de trabalho:

“... Diagnosticado não... (risos)... Mas eu me sinto muito cansada fazendo dupla jornada”. (Jasmim)

“Não uma doença... que eu possa... considerar... catalogada, identificada por médicos, mas tenho sinais e sintomas, por exemplo: ... dificul-

dade com articulações, principalmente joelho, às vezes dores nos pés... um temperamento extremamente agitado... e isso me prejudica o sono... eu não me alimento bem durante o dia... isso me provoca certa fadiga devido ao metabolismo... eu acho que é isso”. (Macela)

Pelo que ocorre desses depoimentos é nítida a percepção de cansaço e abatimento das entrevistadas quando abordadas sobre o tema. Poucas foram as que se destacaram pelo ânimo mesmo estando nessa situação e que não se sentiam afetadas diretamente pelo trabalho. As queixas eram evidentes e quando não relatadas verbalmente, o foram através de expressões faciais e alteração na respiração, com presença de suspiros ao expor a realidade desgastante em que vivem.

Relevante à menção ao histórico familiar de doenças, uma vez que algumas possuíam caráter hereditário, conforme os trechos a seguir:

“... Ah... hipertensão sim”. (Margarida)

“Minha mãe tem problema cardíaco, ela é infartada... e tem marca-passos...” (Erva Cidreira)

“Meus pais... pela hipertensão arterial sistêmica e diabetes”. (Mirra)

“... A história familiar é mais cardiopatias, lipidemia... Recentemente a minha mãe que tem setenta e seis anos, ela apareceu com diabetes... e eu até já sou portadora de lipidemia. E então eu já faço o controle e o tratamento. E então, por conta dos distúrbios... de colesterol, eu já faço dieta... o exercício”. (Macela)

“Meu pai é hipertenso, mas eu geralmente afiro a pressão, mas nunca tive nada... nenhum problema relacionado”. (Alfazema)

Foi possível observar, através dos relatos, que há uma grande presença de hipertensão arterial sistêmica e/ou doenças relacionadas ao sistema circulatório. Nota-se, ainda, certo descaso com esse tipo de comorbidade, o qual pode acarretar maiores consequências.

Na atualidade, várias são as políticas de prevenção de doenças e promoção da saúde, inclusive

as que defendem a saúde do trabalhador, visto o aumento na incidência da morbimortalidade dentre os profissionais da saúde, em especial as doenças que são herdadas, principalmente relacionadas ao sistema cardiovascular [17].

### Interferência da dupla jornada na saúde

O serviço laboral interfere na forma pela qual o indivíduo se situa no mundo, o que compõe sua identificação de modo subjetivo, permitindo sua participação na vida social e gerando impacto em sua saúde [18].

O processo de trabalho e todos os fatores intervenientes da atualidade representam risco à saúde dos trabalhadores. Os profissionais de enfermagem, em particular, demonstram certo desconhecimento quanto às relações de saúde, doença e trabalho, não reconhecendo que este último tem a possibilidade de produzir agravos decorrentes dos riscos ocupacionais [19].

Quando interrogadas sobre a interferência da jornada dupla de trabalho em sua saúde as depoentes manifestaram que:

“... é com certeza pelo fato de trabalhar à noite. E a noite deve ser feita para dormir!”. (Margarida)

“... Acredito que interfira muito. Porque a gente fica... com o tempo muito restrito pra poder desenvolver as atividades... pra gente poder se cuidar... ter um lazer melhor e cuidar da própria saúde também”. (Hortelã)

“Um pouco. Porque a gente perde um pouco de qualidade de vida... questão de alimentação... de sono.” (Laranjeira)

“Quando a gente organiza... e quando a gente vai se adaptando é possível ter um controle bom da saúde. Eu sempre procuro viajar bastante, que isso também é uma forma de estar aliviando o stress. E acho que por isso até hoje não comprometeu de forma séria a minha saúde”. (Macela)

“Eu trabalho vinte e quatro e durmo doze direto. Literalmente, eu durmo doze horas direto. Porque eu tenho que descansar...se eu não descansar ...”. (Erva Doce)

“Ah, interfere, assim na questão de cansaço, dor nas pernas, varizes já operei duas vezes, estresse no ambiente. Então isso interfere na saúde sim. Eu não me vejo doente... diagnosticada. Mas cansada mentalmente... Apesar de que o colesterol e triglicérides tá alto mesmo”. (Jasmim)

Percebe-se nesses relatos a presença da palavra cansaço acrescida de uma expressiva ambiguidade entre o que é necessário fazer (trabalhar em dupla jornada) e o que se quer de fato fazer (descansar, viajar).

A Enfermagem é uma profissão desgastante física e emocionalmente, resultando em desgaste, fadiga e sobrecarga no cotidiano principalmente em decorrência de uma longa e cansativa jornada de trabalho [20].

As depoentes mencionaram a preocupação com as formas de prevenção:

“Participo da prevenção de doenças, inclusive promoção da saúde, porque eu faço um trabalho junto a... no núcleo de atenção à saúde, então eu faço atividade física inclusive”. (Margarida)

“Eu faço exames de rotina porque é obrigatório no setor onde eu trabalho. Então de seis em seis meses a gente já tem que fazer mesmo. Então, acaba sendo... fazendo certo tipo de prevenção. Eu tento cuidar um pouco da alimentação... faço atividade física... coisas desse tipo [...]”. (Erva Cidreira)

“Eu sou natureba, tenho uma alimentação natural e isso me ajuda bastante a prevenir prováveis problemas de saúde. E mais recentemente consegui encaixar exercícios físicos no meio dessa rotina pesada. Eu sempre faço o acompanhamento”. (Macela)

“Faço exames periódicos, faço atividade física também... eu gosto muito de viajar também...”. (Erva Doce)

Algumas entrevistadas deixaram claro o motivo que as fazem abster-se do controle da saúde, a falta de tempo:

“Ah, somente quando precisa... (risos)... faz exame de rotina não. Por falta de tempo. Ver-

gonha na cara também. Área de saúde e num procura diariamente... constantemente... Só na hora que precisa mesmo”. (Jasmim)

“Algumas vezes faço alguns exames. Às vezes a gente, por falta de tempo vai deixando mesmo só quando precisa”. (Laranjeira)

“Não faço exames de rotina... não tenho tempo para fazer. Porque eu ainda estudo, faço mestrado... então assim, eu só procuro o serviço de saúde quando não tem jeito mesmo”. (Hortelã)

### Cuidados com a própria saúde: lazer, saúde mental e espiritual

Na visão de saúde integral do trabalhador o lazer exerce importante função como possibilidade de amenizar os problemas decorrentes do dia-a-dia do profissional além de estimular o relaxamento [21]. “O termo lazer é atualmente utilizado de forma crescente, podendo ser empregado em sua concepção real ou ser associado a palavras como entretenimento, turismo, divertimento e recreação” [22:484].

O lazer tem se destacado cada vez mais como importante forma de promoção da saúde [23]. Neste contexto, considerando o lazer fator que influencia na saúde das pessoas, na qualidade de vida foi questionado às participantes se há tempo para o lazer e o que procuram fazer no tempo livre. Foram registradas as seguintes respostas:

“Eu gosto de dançar, de ir à missa, de conversar, de ir a um bar... faço coisas assim... e gosto de ler ...”. (Alecrim)

“Viajar, basicamente. Durante a semana não tem muito tempo pra lazer. O tempo maior assim, pra lazer são férias... feriados e aí eu tento viajar pra não ficar aqui, porque se não eu vou trabalhar (risos)...”. (Erva Cidreira)

“Tenho pouco tempo, gosto de sair, ir ao cinema, ler e ficar com a minha família...”. (Laranjeira)

“Ah, procuro ir a festas, que eu gosto muito. Procuro ler, porque eu gosto bastante... Passear. É o que eu gosto...”. (Mirra)

“Viajar pra mim é uma das formas mais eficazes. Mas recentemente eu fiz uma casa no meio do mato. E isso tem me dado assim... muito prazer de ir e ficar... e aí eu me desligo. Desligo tanto que na segunda-feira é difícil concentrar... E caminhar também é um exercício físico, mas é um lazer pra mim. Eu gosto e me faz muito bem também”. (Macela)

“Ultimamente eu não tenho muito tempo de lazer... Aí o lazer fica na parte da noite quando a gente tem folga. Saio com as crianças, vou à igreja... Fazer um lanche... alguma coisa mais tranquila... Mais light...”. (Alfazema)

“Viajo, viajo, viajo... adoro viajar. Gosto muito... mas eu viajo assim... Gosto muito. Mas, não gosto muito de praia... eu gosto mais de lugar mais calmo...”. (Erva Doce)

O lazer é a forma de o indivíduo utilizar seu tempo livre [22]. Notou-se que algumas enfermeiras buscam em seus tempos livres, o exercício, olharem mais um pouco para si mesmas, permitindo-se o descanso da exaustiva jornada laboral.

Entretanto, destacam-se alguns trechos em que se caracteriza a dificuldade ou mesmo, a ausência de lazer:

“É difícil, mas em final de semana por causa dos meus filhos, eu tento ir num cinema, num museu... mas é difícil...”. (Patchuli)

“O meu lazer é arrumar as coisas que ficam pendentes na minha casa, porque como eu moro sozinha eu tenho que desenvolver todas as atividades de casa também. Então praticamente... ou muito pouco ou quase nada... de lazer”. (Hortelã)

“Quase que nenhum, aqui eu não saio. É serviço casa, casa serviço, mas final de semana vou para minha granja e desligo meu celular. É o único jeito que eu saio pra relaxar. Aí lá se reúnem meus irmãos, a minha família. Então meu horário de lazer é na minha casa, lá na minha granja, no meio do mato. Não existe assim sair pra bar... festa... discoteca... não tem”. (Jasmim)

O cotidiano do trabalhador de enfermagem, a extensa carga de trabalho e o pouco tempo de descanso comprometem a saúde deste profissional, trazendo como consequências problemas a si mesmo, suas relações interpessoais e até mesmo ao desempenho no trabalho. Em decorrência da baixa valorização salarial, grande parte desses profissionais busca mais de uma fonte salarial, aderindo à dupla ou tripla jornada de trabalho, impedindo o lazer e convivência social [24].

Diante dos relatos foi possível perceber a divisão da mulher nos seguimentos trabalhadora e cuidadora da família. Sendo assim, a carga de trabalho é de grande peso, pois se trata de mulheres que se desdobram em dois empregos distintos, em instituições distintas e que ainda tem como responsabilidade/função, o cuidar da família.

Quando interrogadas acerca da saúde mental, espiritual e religiosa, declararam:

“A saúde mental tá relacionada com a possibilidade de fazer atividades... de fazer coisas que eu gosto... até mesmo andar na rua, olhar loja, vitrine... e ir ao shopping... Não tenho muito tempo”. (Alecrim)

“A saúde mental é difícil de manter um equilíbrio. Tem hora que a gente parece que vai pirar. Então tem hora que é bem difícil, é bem pesado... sou uma pessoa de muita fé, mas tenho pouco tempo para ir à igreja realmente”. (Patchuli)

“Olha... a minha saúde mental, eu acredito que desde que comecei a trabalhar principalmente em dois empregos, anda meio prejudicada... e quanto à saúde espiritual muito mais. É... que me afastei bastante das coisas que eu acredito... dos lugares que eu frequento... por conta desse trabalho e pela carga horária muito intensa, que não te permite tempo pra desenvolver as atividades que você gosta”. (Hortelã)

“Depois que eu comecei a trabalhar em dois empregos eu não consegui mais ter a religiosidade... ir à igreja... antes eu ia à missa todo final de semana... participava de grupos... eu não consigo mais fazer esse tipo de coisa. É... a saúde mental... anda prejudicada... porque

você fica estressada, cansada... você vê que seu rendimento no trabalho é piorado”. (Erva Cidreira)

“A minha saúde mental, eu estou bem cansada mentalmente... Tem hora que dá vontade de jogar tudo pro alto e sumir. A questão religiosa... Também não frequento a igreja católica... o meu horário de rezar... lê a bíblia... é em casa. Acho muito cansativo também ir pra igreja... sempre as mesmas coisas”. (Jasmim)

Estes trechos denotam que a falta de tempo dificultando a sustentação de uma vida equilibrada e saudável. As jornadas duplas de trabalho são comuns entre os profissionais da saúde, principalmente pelo fato de se encontrarem num país em que as remunerações são baixas, desencadeando assim um aumento na intensidade de fatores que podem prejudicar a saúde do corpo e da mente [25].

## Conclusão

Pode-se perceber que a dupla jornada de trabalho interfere na vida e saúde das enfermeiras de diferentes maneiras de acordo com seus estilos de vida e responsabilidades. A falta de tempo foi a mais recorrente das justificativas utilizadas para a ausência de cuidado com a própria saúde com as alegações das múltiplas responsabilidades assumidas como mulheres, donas de casa e trabalhadoras.

A mulher, ainda nos dias atuais, tem como ponto forte a tripla jornada. A profissional de Enfermagem busca para si uma melhor qualidade de vida através do acúmulo de empregos e de funções pessoais e domésticas minando seu tempo de descanso e cuidado para si.

Todo trabalho contém riscos ocupacionais majorados a partir do aumento da carga de atividades. A dupla jornada de trabalho é reconhecida pelas profissionais que a exercem como fator interventor em sua saúde, por questões de sono prejudicado, poucas horas de descanso, cansaço intenso, entre outros. Mas, ainda assim continuam exercendo tais atividades o que as levam a serem negligentes consigo mesmas.

Assim, o status da mulher na atualidade não mudou. Ela apenas acumulou tarefas impressas culturalmente somadas à necessidade de um ou mais empregos visando uma remuneração que ofereça

certa qualidade de vida, em detrimento do cuidado com a própria saúde.

## Referências

1. Portela LF, Rotenberg L, Waissmann W. Health, sleep and lack of time: relations to domestic and paid work in nurses. *Rev Saúde Pública* 2005;39(5):802-8.
2. Silva AP, Queiroz ES. O estresse e sua relação com a jornada de trabalho da enfermagem em unidade hospitalar. *Periódico Científico do Núcleo de Biociências* 2011;1(1):33-50.
3. Lima FDM, Vieira RAC, Silva CFLS, Silva ES, Amorim NMA, Nogueira LT. Síndrome de burnout em enfermeiros: a influência da unidade de atuação no desgaste do profissional. *Revista de Enfermagem UFPI* 2012;1(2):143-8.
4. Souza VR, Silva JLL, Lopes MRL, Silva BP, Santos LCG, Santos JM. O estresse de enfermeiros atuantes no cuidado do adulto na unidade de terapia intensiva. *Revista Pesquisa: Cuidado Fundamental Online* 2012; Ed. Supl:25-28.
5. Marziale MHP, Rozestraten RJA. Turnos alternantes: fadiga mental de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm* 1995;3(1):59-78.
6. Maitan CP, Almeida DN. O autocuidado do profissional de enfermagem como proposta para resgatar o relativismo. *Anais de Congresso. 12º CBCENF; 2009*
7. Leite PC, Silva A, Merighi MAB. A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. *Rev Esc Enferm USP* 2007;41(2):287-91.
8. Espindola MCG, Fontana RT. Riscos ocupacionais e mecanismos de autocuidado do trabalhador de um centro de material e esterilização. *Rev Gaúch Enferm* 2012;33(1):116-23.
9. Silva AA, Terra MG. O cuidado de si do/a profissional de enfermagem em saúde mental. *Rev Enferm UFSM* 2011;1(3):514-5.
10. Mauro MYC, Paz AF, Mauro CCC, Pinheiro MAS, Silva VG. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. *Rev Esc Anna Nery* 2010;14(2):244-52.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde do trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
12. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 2007.
13. Campos CJG, Turato ER. Análise de conteúdo em pesquisas que utilizam metodologia clínico qualitativa: aplicação e perspectivas. *Rev Latinoam Enferm* 2009;17(2):259-64.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
15. Martins J, Bicudo MAV. A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos. 5ed. São Paulo: Educ/Moraes; 2005.
16. Hartmann M, Dias-da-Costa JS, Olinto MTA, Pattissi MP, Tramontini A. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica e fatores associados: um estudo de base populacional em mulheres no Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública* 2007;23(8):1857-66.
17. Custódio IL, Lima FET, Almeida MI, Silva LF, Monteiro ARM. Perfil sociodemográfico e clínico de uma equipe de enfermagem portadora de hipertensão arterial. *Rev Bras Enferm* 2011;64(1):18-24.
18. Santa VS, Silva JM. Epidemiologia e Saúde do Trabalhador no Brasil. In: Filho NA, Barreto ML. *Epidemiologia & Saúde – fundamentos, métodos e técnicas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
19. Cavalcante CAA, Enders BC, Menezes RMP, Medeiros SM. Riscos ocupacionais do trabalho em enfermagem: uma análise contextual. *Revista Ciência, Cuidado e Saúde* 2006;5(1):88-97.
20. Silva BM, Lima FRF, Farias FJAB, Campos ACS. Jornada de trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2006;15(3):442-8.
21. Pereira MER, Bueno SMV. Lazer - um caminho para aliviar as tensões no ambiente de trabalho em UTI: uma concepção da equipe de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm* 1997;5(4):75-83.
22. Aquino CAB, Martins JCO. Ócio, lazer e tempo livre na sociedade do consumo e do trabalho. *Revista Mal-Estar Subjetividade* 2007;7(2):479-500.
23. Bacheladenski MS, Matiello Junior E. Contribuições do campo crítico do lazer para a promoção da saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* 2010;15(5):2569-79.
24. Coelho ACVD, Almeida SS, Ramos IC, Braga VAB, Coelho PBB. Técnico de enfermagem e o cuidado da sua saúde: conhecendo esta realidade. *Revista Ciência, Cuidado e Saúde* 2010;9(3):487-93.
25. Silva AA, Rotenberg L, Fischer FM. Jornadas de trabalho na enfermagem: entre necessidades individuais e condições de trabalho. *Rev Saúde Pública* 2011;45(6):1117-26.