

Jornada de trabajo y comportamientos de salud entre enfermeros de hospitales públicos¹

Juliana da Costa Fernandes²

Luciana Fernandes Portela³

Lúcia Rotenberg³

Rosane Harter Griep⁴

Objetivos: analizar diferencias entre los sexos en la descripción en las jornadas profesional, doméstica y total y evaluar su asociación con comportamientos relacionados a la salud entre enfermeros. **Métodos:** se trata de un estudio transversal realizado en 18 hospitales públicos en el municipio de Rio de Janeiro. La obtención de datos se basó en cuestionarios. Fueron considerados elegibles todos los enfermeros que trabajaban en la asistencia (n=2279). **Resultados:** hombres y mujeres difieren significativamente en cuanto a las horas de trabajo. El grupo femenino presentó las jornadas doméstica y total más extensas, comparadas al grupo masculino. En cambio, la jornada profesional fue más larga entre los hombres. Para las mujeres, tanto la jornada profesional como la total se asociaron al consumo excesivo de alimentos fritos y de café, a la ausencia de ejercicio físico y a la mayor prevalencia de sobrepeso/obesidad. **Conclusión:** tanto la jornada profesional como la doméstica deben ser consideradas en los estudios sobre salud, el cuidado de sí y el cuidado prestado en el contexto de trabajadores de enfermería, en especial, entre las mujeres. Los resultados resaltan la necesidad de acciones de promoción de la salud en este grupo ocupacional y la importancia de evaluar el impacto de las largas jornadas en la salud de los trabajadores.

Descriptorios: Enfermeros; Horas de Trabajo; Estilo de Vida; Salud; Autocuidado.

¹ Apoyo financiero del Fogarty International Center, proceso n° D43TW000640 y de la Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ), proceso n° E-26/111.554/2008.

² Alumna del curso de especialización en Salud Pública, Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ PhD, Investigadora, Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁴ PhD, Profesor Adjunto, Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Correspondencia:

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

Introducción

Entre las modificaciones ocurridas en las últimas décadas en el mercado de trabajo se destaca el aumento de las horas trabajadas observadas en varios países⁽¹⁻²⁾. Las largas jornadas de trabajo afectan negativamente tanto la vida profesional, como la social y familiar de los individuos^(1,3). Las dificultades en las relaciones sociales y en las actividades personales^(1,3), así como la falta de tiempo para el esparcimiento y el cuidado de la salud son frecuentemente relacionadas a las jornadas de trabajo extensas^(1,3-4). Por lo tanto, las largas jornadas de trabajo han sido asociadas a un conjunto de enfermedades y síntomas tales como episodios depresivos, hipertensión arterial, problemas musculoesqueléticos, trastornos gastrointestinales, estrés y fatiga⁽⁴⁻⁵⁾, además de estar asociadas a comportamientos inadecuados de salud, tales como, al mayor consumo de alcohol, al tabaquismo, a la reducción de ejercicio físico y al estándar inadecuado de disturbios del sueño⁽⁵⁻⁶⁾.

La reglamentación de la jornada de trabajo en enfermería, en Brasil, se da por legislación que estipula la carga horaria semanal de trabajo variando de treinta a cuarenta horas semanales⁽⁷⁾. En el contexto hospitalario, la carga horaria es organizada en escalas de guardias de 12 horas continuas de trabajo, seguido por 36 o 60 horas de descanso^(3,5). Estas jornadas de trabajo posibilitan conjugar más de un vínculo profesional, lo que se traduce en jornadas extremadamente largas y desgastantes^(5,8). Aliado a esos factores, la predominancia del sexo femenino en esa profesión^(1,3,8) implica considerar la jornada de trabajo doméstico y su interacción con el trabajo profesional en la evaluación del impacto de las jornadas de trabajo en la salud, según demostrado en otros estudios^(3,5,8). Cabe resaltar, sin embargo, cuando se considera el trabajo en el contexto de enfermería, que la influencia de las largas jornadas recae no solo sobre la salud de los profesionales, sino también sobre el cuidado de la enfermería⁽¹⁾.

En Brasil, son pocos los estudios que evalúan la asociación entre las largas jornadas de trabajo profesional y doméstico, y los aspectos de la salud entre profesionales de enfermería^(1,3,9). En lo que concierne al trabajo de enfermeros, cabe considerar los aspectos relacionados a la complejidad de las atribuciones de ese profesional en la organización sistemática de trabajo en equipo, que exige concentración, estado de alerta, rapidez, calidad en la ejecución de tareas previstas e imprevistas, administración del turno de trabajo, liderazgo y supervisión del trabajo de enfermería, entre otras tareas^(2,5). Otra deficiencia en la literatura se

refiere a la evaluación de las diferencias de género en la asociación entre las jornadas y aspectos de salud.

Los objetivos del presente estudio fueron analizar diferencias de sexo en la descripción de la jornada profesional y doméstica y evaluar su asociación con comportamientos relacionados a la salud entre enfermeros de hospitales de gran porte de Rio de Janeiro.

Métodos

El presente artículo utiliza datos del Estudio de la Salud de los Enfermeros. Se trata de un estudio de diseño epidemiológico seccional realizado en los dieciocho mayores hospitales públicos en el municipio del Rio de Janeiro, RJ, cuya obtención de datos fue realizada entre 2010 y 2011. Todos los profesionales enfermeros que trabajaban en la asistencia en esas unidades hospitalarias fueron invitados a participar de la encuesta. Del total de 3904 elegibles, 3229 (82,7%) se adhirieron al estudio. Para el análisis del presente estudio fueron considerados solo los datos de los individuos que respondieron que la jornada profesional correspondía al número habitual de horas trabajadas. La población final fue de 2279 trabajadores.

La obtención de datos se basó en un cuestionario multidimensional completado por el propio trabajador, que incluyó informaciones sobre características sociodemográficas, el trabajo profesional y doméstico y preguntas sobre la salud. El instrumento de obtención fue elaborado con base en estudios anteriores con equipos de enfermería^(1,3) y mejorado a partir de cinco rondas de pruebas previas involucrando alrededor de 30 enfermeros. Un equipo de profesionales capacitados fue responsable de invitar al profesional a participar del estudio, por explicar el carácter voluntario de su participación en la encuesta y por la lectura del término de consentimiento libre y aclarado. Después de la firma del término de consentimiento, el cuestionario fue entregado al participante y, luego, se acordó un día para su devolución. La obtención se realizó en el periodo de marzo de 2010 a diciembre de 2011.

Las variables consideradas como factores de exposición fueron las jornadas de trabajo profesional, doméstico y la jornada total de trabajo, formada a partir de la suma de las horas dedicadas al trabajo profesional y al doméstico. La duración de la jornada profesional se refiere al número habitual de horas dedicadas a esta actividad durante la semana anterior a la realización del cuestionario, utilizándose el punto de corte de 40 horas semanales de trabajo, que corresponde al límite establecido por el decreto que reglamenta la profesión de enfermería en Brasil⁽⁷⁾. Para la jornada doméstica y total, los puntos de corte utilizados corresponden a la mediana

de la distribución calculada separadamente para ambos sexos. De ese modo, se adoptaron valores diferenciados en los puntos de corte para hombres y mujeres. Para las mujeres se consideró 17h y 76h para la jornada doméstica y total, y para los hombres los valores fueron, respectivamente, 10h y 72h.

El resultado del interés se caracteriza por comportamientos y variables relacionados a la salud: consumo de alimentos fritos (bajo: nunca/hasta 3 veces por mes o excesivo: 1 a 7 veces por semana), consumo de frutas/verduras (adecuado: 1 a 7 veces por semana o inadecuado: nunca/hasta 3 veces por mes), índice de masa corporal (IMC), obtenido por los valores del peso y altura auto-referidos (ideal: $\leq 24,9$ o sobrepeso/obeso: $\geq 25,0$), práctica de ejercicio físico (si o no), tabaquismo (no fumadores o fumadores/ex-fumantes), consumo de bebida alcohólica (no o si), sueño (≥ 8 h o < 8 h de duración) y consumo de café (bajo consumo o consumo moderado/excesivo: ≥ 200 ml).

Las asociaciones entre las variables de exposición y desenlace fueron probadas por medio de análisis de regresión logística multivariada, cuyos resultados son presentados en función de la razón de oportunidad (*odds ratio*) y respectivos intervalos de confianza del 95%⁽¹⁰⁾. Los resultados de la regresión se refieren a la asociación bruta entre la exposición a las largas jornadas de trabajo y las variables de desenlace y la asociación ajustada por potenciales factores de confusión, por ejemplo: ingreso, edad, situación conyugal, horario de trabajo, tipo de vínculo con la institución y grado de instrucción.

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Fundación Oswaldo Cruz (472/08) y de los hospitales de realización de la encuesta.

Resultados

Formaron parte de los análisis 1981 (87,3%) mujeres y 298 hombres. Comparados a las enfermeras, los enfermeros reportaron comportamientos de salud menos saludables: practicaban menos ejercicios físicos de esparcimiento, reportaron más tabaquismo y mayor consumo de bebidas alcohólicas, de café y de alimentos fritos, menor consumo de frutas y verduras, además de presentar mayor frecuencia de sobrepeso/obesidad (Tabla 1).

Los hombres reportaron jornada profesional más alta que las mujeres. Sin embargo, la jornada doméstica referida por las enfermeras es, en promedio, 9 horas más extensa que la masculina ($p < 0,001$). Las horas dedicadas al trabajo doméstico se reflejan en la jornada total de trabajo más extensa entre las mujeres cuando son comparadas a los hombres (Tabla 2).

Tabla 1 - Descripción de los enfermeros de hospitales públicos del Municipio de Rio de Janeiro, según comportamientos relacionados a la salud por sexo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2012

Características	Enfermeras (n=1981)	Enfermeros (n=298)	Valor de p*
	n (%)	n (%)	
Consumo de frutas y verduras			0,046
Adecuado	1613 (57,7)	213 (52,5)	
Bajo	1182 (42,3)	193 (47,5)	
Consumo de alimentos fritos			0,019
Bajo	1149 (41,1)	142 (35,0)	
Moderado y excesivo	1646 (58,9)	264 (65,0)	
Consumo de bebidas alcohólicas			<0,001
No	1083 (39,0)	110 (27,3)	
Si	1692 (61,0)	293 (72,7)	
Consumo de café			0,001
Bajo consumo	1579 (80,8)	213 (72,4)	
Consumo moderado y excesivo	375 (19,2)	81 (27,6)	
Tabaquismo			0,011
No fumadores	2139 (76,3)	285 (70,5)	
Ex fumadores/fumantes actuales	663 (23,7)	119 (29,5)	
Sueño			0,274
8 horas o más	1033 (37,3)	137 (34,4)	
< 8 horas	1740 (62,7)	261 (65,6)	
Actividad física de esparcimiento			<0,001
Si	847 (49,1)	170 (41,8)	
No	1945 (50,9)	237 (58,2)	
Índice de masa corporal			<0,001
Bajo/normal	1314 (49,1)	114 (29,8)	
Sobrepeso/obesidad	1360 (50,9)	271 (70,2)	

*prueba de chi-cuadrado de Pearson⁽¹⁰⁾

Tabla 2 - Distribución de los enfermeros de hospitales públicos del Municipio de Rio de Janeiro, según el promedio de jornada profesional, doméstica y total por sexo. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2012

Jornada de trabajo semanal	Enfermeras (n=1981)	Enfermeros (n=298)	Valor de p*
	Promedio (DP)	Promedio (DP)	
Profesional	55,8 (20,6)	61,4 (21,6)	<0,001
Doméstica	21,4 (17,7)	12,7 (12,0)	<0,001
Total (profesional + doméstica)	77,1 (24,5)	73,7 (23,2)	0,035

*prueba ANOVA⁽¹⁰⁾

En la Tabla 3 son presentadas las asociaciones brutas y ajustadas en el grupo femenino. No fueron detectadas asociaciones significativas entre la jornada doméstica los resultados evaluados, en los análisis ajustados. Tanto la jornada profesional como la total, se asociaron fuertemente al consumo moderado/excesivo de alimentos fritos, al consumo moderado/alto de café, a la ausencia

de ejercicio físico, a la mayor prevalencia de sobrepeso/obesidad y al menor tiempo de sueño, después del ajuste por variables de confusión.

Entre los hombres, fueron detectadas pocas asociaciones significativas entre las jornadas de trabajo y los resultados de interés. Solo la ausencia de actividad física se asoció significativamente a las jornadas profesional y

total, siendo identificadas oportunidades alrededor de dos veces más elevadas de no realizar actividades físicas entre aquellos clasificados con jornada profesional y total extensas (respectivamente, RC=2,37; IC95%=1,24-4,53 y RC=2,18; IC95%=1,23-3,85). Además, entre los hombres que reportaron jornada profesional extensa, el consumo de alimentos fritos fue menor (Tabla 4).

Tabla 3 - Asociación entre las jornadas doméstica, profesional y total y comportamientos relacionados a la salud entre las enfermeras de hospitales públicos del Municipio de Rio de Janeiro, razones de oportunidad (RC) brutas y ajustadas y respectivos intervalos de confianza 95% (IC95%). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2012

Variables de resultado	Variables de exposición					
	Jornada Doméstica		Jornada Profesional		Jornada Total	
	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)
Consumo de frutas y verduras						
Adecuado	1	1	1	1	1	1
Exceso	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						
Bajo	1	1	1	1	1	1
Moderado/excesivo	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 alcohólica						
No	1	1	1	1	1	1
Si	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						
No consume/consumo bajo	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)
Tabaquismo						
No Fumante	1	1	1	1	1	1
Ex/ 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)
Sueño						
Más de 8 horas	1	1	1	1	1	1
Hasta 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)
Actividad física						
Si	1	1	1	1	1	1
No	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: edad, situación conyugal, tipo de vínculo de trabajo, horario de trabajo, grado de instrucción e ingreso

Tabla 4 - Asociación entre las jornadas doméstica, profesional y total y comportamientos relacionados a la salud entre los enfermeros de hospitales públicos del Municipio de Rio de Janeiro, razones de oportunidad (RC) brutas y ajustadas y respectivos intervalos de confianza 95% (IC95%). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2012

Variables de resultado	Variables de exposición					
	Jornada Doméstica		Jornada Profesional		Jornada Total	
	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)
Consumo de frutas y verduras						
Adecuado	1	1	1	1	1	1
Exceso	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						
Bajo	1	1	1	1	1	1
Moderado/excesivo	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)

(continúa...)

Tabla 4 - continuación

Variables de resultado	Variables de exposición					
	Jornada Doméstica		Jornada Profesional		Jornada Total	
	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)	RC (IC95%)	RCaj* (IC95%)
Consumo de bebidas alcohólicas						
No	1	1	1	1	1	1
Si	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						
No consume/consumo bajo	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)
Tabaquismo						
No Fumante	1	1	1	1	1	1
Ex/ 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)
Sueño						
Más de 8 horas	1	1	1	1	1	1
Hasta 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)
Actividad física						
Si	1	1	1	1	1	1
No	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: edad, situación conyugal, tipo de vínculo de trabajo, horario de trabajo, grado de instrucción e ingreso

Discusión

Los resultados mostraron diferencias según el sexo, mostrando que se constituyen grupos con características específicas. Aunque la jornada profesional de los hombres haya sido más extensa, las mujeres presentaron jornada doméstica y total más larga. Para el grupo femenino, tanto la jornada profesional como la total se mostraron significativamente asociadas con comportamientos relacionados a la salud, evaluados. Comparados a los enfermeros que presentaron jornadas: profesional y total cortas, aquellos con jornadas extensas presentaron mayores oportunidades de no realizar ejercicios físicos regulares de esparcimiento. Además, aquellos con jornada profesional larga reportaron menor consumo de alimentos fritos, cuando fueron comparados a los que presentan jornada profesional corta.

Según lo reconocido^(1,3,11), la enfermería es una profesión del área de salud con una elevada inserción de mujeres, considerada como un "gueto" ocupacional femenino⁽¹¹⁾, además de la organización flexible de horarios, lo que posibilita la relación con el trabajo en casa. También es posible relacionar la enfermería con el crecimiento social de estas mujeres, ya que el trabajo se vuelve para ese grupo una fuente de ingresos y un elemento importante en la relación con el mundo y la vida tanto personal como profesional^(1,3,12-13).

Semejante a lo presentado por otro estudio con equipos de enfermería⁽⁸⁾, se observó que los hombres trabajan más en lo que se refiere al trabajo remunerado, cuando es comparado a las mujeres. Sin embargo, la jornada total masculina es menor, en función de reducidas atribuciones en el trabajo doméstico entre ellos. Al estudiar el impacto del trabajo en el grupo femenino, la jornada doméstica debe ser considerada como un factor importante, pues aún con esa salida de "casa" en dirección al mercado formal de trabajo, las mujeres continúan siendo las principales responsables por las tareas domésticas^(1,3,8). Algunos estudios^(8,14) demostraron que la sobrecarga generada por la doble exposición (trabajo doméstico y profesional) se asoció con factores que pueden ser perjudiciales para la salud de las trabajadoras. Sin embargo, el trabajo doméstico puede no ser visto como perjudicial o algo difícil de ser realizado, pudiendo ser también placentero para algunas mujeres, ya que resulta en mayor tiempo junto a la familia y de cierta forma compensaría aspectos negativos del trabajo profesional⁽¹⁵⁾. Las trabajadoras de enfermería ejercen actividades extensas en el ambiente laboral lo que resulta en largas jornadas de trabajo profesional, jornada doble para garantizar mejores salarios^(3,8,13). Así, se puede percibir la influencia del lugar de trabajo y de la organización del mismo actuando directa o indirectamente en los desajustes psíquicos y físicos de la trabajadora,

lo que se puede convertir en el incumplimiento de las necesidades básicas de los profesionales y puede ser un factor que contribuyó con la falta de cuidado con ellas mismas⁽¹³⁾ lo que posiblemente explica el impacto de la jornada de trabajo en esos comportamientos en el género femenino. Otro ítem importante para considerar es el hecho de que las mujeres son muchas veces el único responsable por el sustento de la familia⁽¹¹⁾ y por eso se vuelven más exigentes en el cumplimiento y dedicación en el trabajo profesional para proveer todas las necesidades de sus dependientes.

La escasez de tiempo libre puede ser una explicación para la ausencia de prácticas de ejercicios físicos. Resultados de algunos estudios^(3,16-17) muestran que los trabajadores de enfermería atribuían la ausencia de actividad física a la falta de tiempo, lo que corrobora las conclusiones del presente artículo.

La asociación entre el elevado consumo de alimentos fritos y las largas jornadas de trabajo profesional en el grupo femenino es coherente con lo observado en otros estudios⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. El consumo de estos alimentos posiblemente se debe también a los cambios impuestos por las rutinas de trabajo sumadas con la alimentación fuera de casa, el crecimiento del consumo de comidas rápidas, ampliación del uso de alimentos industrializados/procesados y la fácil disponibilidad de los mismos⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

Sin embargo, entre los hombres la asociación observada fue inversa a aquella observada entre las mujeres, o sea, las largas jornadas se asociaron al menor consumo de alimentos fritos. Este resultado va en contra de lo que comúnmente se encuentra en la literatura⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. Es posible que para los hombres de esa muestra, la alimentación más adecuada (con menor consumo de alimentos fritos) refleje el cuidado femenino empleado en su casa. No hay registro de esa asociación en la literatura. Se supone que el trabajo doméstico femenino, que incluye el cuidado de la casa y la familia^(1,3,8,19-20), favorece la calidad de la alimentación de esos trabajadores expuestos a largas jornadas de trabajo profesional. Ese comportamiento merece, sin duda, estudios cualitativos que ayuden en la comprensión de esta relación.

La ausencia de la práctica de ejercicio físico de esparcimiento y la alimentación inadecuada pueden haberse reflejado en las altas frecuencias de sobrepeso y obesidad en el grupo estudiado, en especial entre las mujeres, siendo los resultados semejantes a los descritos en otro estudio con trabajadores de enfermería⁽¹⁵⁾. Además, algunos estudios⁽²⁰⁻²²⁾ consideran otros factores importantes con relación al sobrepeso y obesidad en el grupo femenino: la franja etaria de la población que se caracteriza en este estudio por ser de mediana edad lo

que genera impacto en el metabolismo⁽²¹⁾, la condición de tener hijos⁽²⁰⁾, situación conyugal⁽²²⁾ y cuestiones hormonales como el climaterio y la menopausia⁽²¹⁾.

En los años previos a la menopausia, las mujeres llegan a aumentar hasta 0,8 kg/año, aumento este que, después de la menopausia, puede corresponder al 20% de la grasa corporal total⁽²¹⁾. Sin embargo, la mayor predisposición para el aumento de peso después de la menopausia parece no ser debida solamente a la deficiencia de estrógeno, sino principalmente a la ingestión de alimentos superior a las necesidades energéticas de la mujer en esa franja etaria, por la reducción del metabolismo basal y por la mayor tendencia al sedentarismo proveniente del propio proceso de envejecimiento.

En los dos grupos estudiados no hubo asociación significativa entre el tabaquismo y las jornadas de trabajo. Ese aspecto puede estar relacionado a la alta escolaridad de los grupos evaluados (todos con por lo menos nivel superior) y su concientización con relación a los perjuicios del cigarrillo, aliadas a las campañas antitabaquismo masivas en los últimos años en Brasil y prohibiciones de fumar en lugares cerrados⁽²³⁾.

La relación entre el sueño de corta duración y la larga jornada profesional entre las enfermeras ya fue observada en otros estudios^(1,3) que atribuyen este resultado a la organización del tiempo de trabajo y a la falta de suficientes días para el descanso. Los resultados pueden haber sido influenciados por la dedicación a las actividades domésticas⁽¹⁾ en términos de la menor disponibilidad de tiempo para el sueño.

En la cultura brasileña el consumo de café es usual, principalmente en ambientes de trabajo como modo de interacción social. Fue observado que las mujeres con largas jornadas profesionales y totales tienden al consumo exagerado de café, lo que puede ser explicado por las propiedades de la cafeína que provee energía para lidiar con las actividades diarias de modo satisfactorio. El consumo de café con ingestión de dosis moderadas puede favorecer el desempeño cognitivo y psicomotor, lo que a su vez es necesario para trabajar largas horas en un ambiente laboral que exige mucha atención con el mínimo de errores⁽²⁴⁾. Sin embargo, dosis elevadas pueden inducir efectos negativos en los usuarios como taquicardia, palpitaciones, insomnio y ansiedad⁽²⁴⁾.

A pesar de la importancia y alcance del presente estudio entre enfermeros, algunas limitaciones deben ser destacadas. Entre estas, el carácter seccional del estudio no permite que la relación temporal entre los comportamientos evaluados y jornada de trabajo sean establecidas. Además, entre los hombres los intervalos de confianza poco precisos pueden haber sido influenciados

por el tamaño de la población masculina, lo que muchas veces no permitió asumir asociación estadística, más allá de que se haya observado apreciaciones de asociación puntuales elevadas. Los enfermeros se caracterizan como un grupo peculiar de trabajadores en lo que respecta a los horarios de trabajo y, por lo tanto, la generalización de los resultados de ese estudio debe ser realizada con cautela. Sin embargo, es posible que en otras profesiones los aspectos de las largas jornadas influyen de forma semejante los comportamientos de la salud, según lo discutido anteriormente.

Conclusión

Los resultados mostraron jornada profesional extensa entre los enfermeros y enfermeras. Se destaca la asociación entre las jornadas (profesional y total) y comportamientos de salud en el grupo femenino, lo que puede estar relacionado con la acumulación de funciones tanto en la vida particular como en la profesional, pudiendo resultar en mayor exposición a factores de riesgo para la salud y menor tiempo para el cuidado de sí. Por lo tanto, se sugiere que las personas expuestas a jornadas de trabajo extensas, con elevada dedicación al trabajo profesional y doméstico cuentan con menos tiempo disponible y motivación para el cuidado de sí mismos. Así que, considerar las modalidades de jornada en los estudios que evalúen la salud, el cuidado de sí y el cuidado prestado, es particularmente relevante en el contexto de trabajadores de enfermería, en especial en el grupo femenino, en que la sobrecarga doméstica es frecuente.

En síntesis, los resultados encontrados resaltan la necesidad de acciones de promoción de la salud entre enfermeros del contexto de los hospitales públicos y la importancia de estudios que evalúen el impacto de las largas jornadas en la salud de los trabajadores. Además, los estudios de esa naturaleza deben ser estimulados, profundizados y difundidos para que subsidien las legislaciones que favorezcan la salud de los trabajadores y el cuidado prestado.

Referencias

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 [acceso 5 jun 2012];45(6):1117-26. Disponible 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%3Adcretos&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%AAnero%20e%20enfermagem-%20uma%20an%C3%A1lise%20reflexiva.pdf>.
13. Baggio MA, Formaggio FM. Trabalho, Cotidiano e o Profissional de Enfermagem: o significado do descuido 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.
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 [acesso 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.

Recibido: 20.7.2012

Aceptado: 12.7.2013

Como citar este artículo:

Fernandes JC, Portela LF, Rotenberg L, Griep RH. Jornada de trabajo y comportamientos de salud entre enfermeros de hospitales públicos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. sept.-oct. 2013 [acceso: ];21(5): [08 pantallas]. Disponible en: _____

día | año
mes abreviado con punto

URL