

INVESTIGAÇÃO ORIGINAL

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.64408>

Identificação do estresse em trabalhadores do período noturno

Identification of stress among night shift workers

Recibido: 24/07/2017. Aceptado: 02/10/2017.

Iranise Moro Pereira-Jorge¹ • Thaís Kristine de Espíndola² • Patricia Bittencourt-Varella¹ • Taiuani Marquine-Raymundo²
Lilian Dias-Bernardo³

¹ Universidade Federal do Paraná - Setor de Ciências da Saúde - Departamento de Terapia Ocupacional - Laboratório Reabilitação, Acessibilidade e Trabalho (LABRAT) - Curitiba - Brasil.

² Universidade Federal do Paraná - Setor de Ciências da Saúde - Departamento de Terapia Ocupacional - Curitiba - Brasil.

³ Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro - Departamento de Terapia Ocupacional - Rio de Janeiro - Brasil.

Correspondência para: Iranise Moro Pereira Jorge. Departamento de Terapia Ocupacional, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná. Av. Prefeito Lothário Meissner, 632 - Jardim Botânico. Telefone: +55 41 99917-9796. Curitiba. Brasil. Correio eletrônico: iranise@ufpr.br.

| Resumo |

Introdução. O aumento gradativo na quantidade de empresas que oferecem prestação de serviços 24 horas impacta no aumento da procura e recrutamento de sujeitos que desempenhem serviços no período da noite. O trabalho noturno provoca alterações no organismo que, associadas a situações de estresse, se manifestam através de sintomas físicos e psicológicos podendo desencadear em doenças do trabalho.

Objetivo. Identificar o nível de estresse dos trabalhadores noturnos de uma empresa responsável pelo recebimento, envio e entrega de correspondências no Brasil.

Materiais e métodos. Trata-se de um estudo transversal, quanti-qualitativo, exploratório e descritivo. Participaram 31 sujeitos, 29 homens e duas mulheres, com média de idade de 46 anos. Para coleta de dados utilizou-se uma anamnese e o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos.

Resultados. Mesmo que a maior parte dos trabalhadores não possuía diagnóstico de estresse significativo, uma parcela considerável atribuiu ao ambiente de trabalho o aumento do estresse vivenciado. Apenas os trabalhadores que apresentaram níveis diferenciados de estresse, possuem interferência deste nas ocupações.

Conclusão. Acredita-se que medidas preventivas, no âmbito organizacional e/ou pessoal, podem ser estratégias adequadas para promoção da qualidade de vida dos trabalhadores.

Palavras-chave: Estresse Ocupacional; Trabalho; Terapia Ocupacional (DeCS).

| Abstract |

Introduction: The gradual increase in the number of companies that offer 24-hour services impacts the growing demand and recruitment of individuals to deliver these services at night. Working at night causes changes in the body that are associated with stress, which manifests through physical and psychological symptoms and may trigger work-related diseases.

Objective: The aim of this research was to identify the stress level of night workers of a company responsible for receiving, sending and delivering mail in Brazil.

Materials and methods: Cross-sectional, quantitative, qualitative, exploratory and descriptive study. Participants included 31 subjects, 29 men and 2 women, with a mean age of 46 years. For data collection, anamnesis and the Stress Symptom Inventory for Adults were used.

Results: Even though most workers are not diagnosed with significant stress episodes, a considerable portion attributed increased stress to the work environment. Only workers with different levels of stress experience interference while performing their jobs.

Conclusion: Preventive measures, both in organizational and/or personal ambits, may be adequate strategies to promote the quality of life of workers.

Keywords: Occupational Stress; Work; Occupational Therapy (MeSH).

Pereira-Jorge IM, Espíndola TK, Bittencourt-Varella P, Marquine-Raymundo T, Dias-Bernardo L. Identificação do estresse em trabalhadores do período noturno. Rev. Fac. Med. 2018;66(3):327-33. Portuguese. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.64408>.

Pereira-Jorge IM, Espíndola TK, Bittencourt-Varella P, Marquine-Raymundo T, Dias-Bernardo L. [Identification of stress among night shift workers]. Rev. Fac. Med. 2018;66(3):327-33. Portuguese. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.64408>.

Introdução

A Terapia Ocupacional estuda as ocupações, dentre elas está o trabalho (1). Castel afirma que o trabalho é a matriz da integração social, pois existe uma potente correspondência entre as formas de inserção no trabalho e de integração social (2,3). A partir disso, entende-se o trabalho como um determinante no desenvolvimento da identidade do indivíduo, que é compreendida como o processo de busca de igualdade e de distinções em relação ao outro (4,5).

O terapeuta ocupacional, na atuação junto à saúde do trabalhador, pode intervir com ações de prevenção, promoção e reabilitação, apropriando-se de vários marcos teóricos e conceitos específicos do campo da saúde do trabalhador (6).

Sendo assim, a Terapia Ocupacional apresenta-se com a possibilidade de realizar um trabalho integrado com outras ciências relacionadas à saúde, bem como pode contribuir na orientação dos trabalhadores como também na organização do trabalho (4).

Nos dias atuais, é possível notar o crescimento dos serviços 24 horas ligados ao ramo do transporte, saúde, segurança, energia e comunicações, que precisam estar sempre em atividade para conseguir atender às necessidades e interesses da população atual e que para tanto demandam um número cada vez maior de trabalhadores no período noturno (7).

Para Oliveira *et al.* (8), na atualidade, a utilização desses turnos como forma de organização do trabalho se dá principalmente por motivos como: a) questões tecnológicas: certos tipos de produtos só podem ser elaborados com alta qualidade se o processo produtivo não for interrompido; b) imposições econômicas: muitos dos maquinários utilizados nas grandes produções são de alto custo, e é a partir do seu funcionamento contínuo que gera lucros à empresa; c) necessidade de atendimento à população: desejos e necessidades da sociedade atual. Desta forma, estes desejos e necessidades levam a uma sociedade de consumo desenfreado, que podem contribuir para o adoecimento da classe trabalhadora. Antunes relata que o sistema capitalista vem moldando uma diferente forma de trabalho denominada de “trabalho precário”, visando formas econômicas, políticas e ideológicas do predomínio burguês (3).

Ao pensar nos trabalhadores noturnos, é preciso entender que o seu corpo vivenciará uma fase de ajustamentos, pois a natureza humana é diurna. Estes ajustes estão ligados a modificações orgânicas na temperatura, nos hormônios, na mente, na sua conduta e no desempenho. Levando em conta os efeitos do trabalho noturno na saúde do trabalhador, destaca-se o sono, sendo este considerado como elemento vital e regenerador, responsável pela conservação do estado de vigília, restabelecendo os ritmos biológicos e, assim, todo o corpo dos desgastes sofridos no dia-a-dia (8,9).

Nesse contexto, se fazem necessárias discussões acerca da tolerância ao trabalho noturno. Fischer *et al.* (10) destacam algumas diferenças individuais que podem influenciar na tolerância do trabalho noturno, considerando como principais fatores: idade, sexo, aptidão física, hábitos de sono, algumas características de personalidade (introversão/extroversão), característica do sistema circadiano matutino/vespertino, reatividade psicofisiológica, respostas aos estímulos externos que são extremamente importantes, pois o organismo não se comporta à noite como se comporta de dia.

Em relação aos problemas advindos do trabalho noturno, Akerstedt *et al.* (11) contribuem relatando que esse pode culminar na redução da participação em atividades ou responsabilidades familiares importantes, como por exemplo, estar presente no horário das refeições junto com a família, dividir afazeres domésticos, acompanhar a evolução acadêmica dos filhos, bem como comparecer em eventos escolares.

Em relação às questões de saúde, o processo de trabalho noturno pode gerar distúrbios como: irritabilidade, estresse, sonolência de dia, sensação de ressaca e mau funcionamento do aparelho digestivo, o que, em médio e longo prazo, irão refletir em enfermidades nos sistemas: gastrointestinal, cardiovascular e nervoso (12-15). De acordo com Fischer (16) e Rotenberg *et al.* (17), estes distúrbios estão associados à inversão contrária do processo de sono e vigília, inerente ao trabalho noturno. Bem como o ciclo circadiano é afetado por este regime de trabalho acarretando consequências negativas (18).

Especificamente em relação ao estresse, Calais *et al.* (19) o apresentam como um processo, tendo por objetivo a adaptação do organismo a uma condição externa ou interna que, de alguma forma esteja modificando a percepção de bem-estar vivenciada pelo sujeito. Nesse sentido, o estresse, então, pode ser apresentado destas duas maneiras, negativa (distress) ou positiva (eustress) (20).

Lipp traz que qualquer indivíduo está subordinado a uma carga de fatores geradores de estresse, que se não limitada pode levar a não resistência física e emocional (21). A mesma autora relata ainda sua proposta do “Modelo Quadrifásico do Stress”, em que são subdivididos em 4 fases: Alerta, Resistência, Quase Exaustão e Exaustão.

Na fase Alerta, o nível de estresse é considerado positivo, levando em conta que a adrenalina leva o sujeito a um estado de plenitude. Já na fase da resistência, o indivíduo, mesmo diante de fatores estressantes, tenta manter o seu equilíbrio interno (homeostase). Em um nível mais elevado, na Quase Exaustão, a intensidade do estresse contribui para o início do adoecimento. Por fim, na Fase Exaustão, o sujeito pode apresentar doenças de maior importância, como úlceras, depressão, psoríase, enfarte e outros (21).

A maneira como cada indivíduo reage a essas adaptações, depende dos agentes estressores à que ele está submetido, podendo ser de caráter interno ou externo (20,22,23).

Deste modo, o estresse ocupacional pode ser entendido como o processo de percepção e interpretação do sujeito, com relação às características de seu espaço de trabalho e a capacidade que possui de aceitá-lo (24).

Nesse contexto, a saúde do trabalhador é uma relevante esfera de atuação para o terapeuta ocupacional, uma vez que sua intervenção alcança o sujeito que está passando por situações de sofrimento e ou adoecimento no trabalho e pode desenvolver ações na organização de trabalho (18,25). Rodrigues *et al.* contribuem relatando que “a atividade de trabalho se apresenta como a demanda da intervenção, o meio de tratamento, de forma a ajustá-la às possibilidades e potencialidades do trabalhador” (6, p.223). Sendo assim, o objetivo do presente artigo foi identificar o nível de estresse dos trabalhadores do período noturno em uma empresa responsável pela execução do sistema de envio e entrega de correspondências. Pois a identificação é a primeira etapa de uma possível ação do terapeuta ocupacional no contexto laboral.

Materiais e métodos

Foi realizada uma pesquisa quali-quantitativa exploratória, de caráter descritivo transversal. O estudo de campo foi realizado com os trabalhadores, do setor de Triagem, de uma empresa responsável pela execução do sistema de envio e entrega de correspondências no Brasil, que oferece serviços 24 horas.

Inicialmente, foi realizada uma palestra na empresa para conscientização dos objetivos investigados. O setor de triagem é composto por 70 trabalhadores, sendo que 35 destes realizavam o expediente no período noturno. A amostra por conveniência foi composta por 31 participantes, do total de trabalhadores do período noturno, uma vez que 04 não quiseram participar da pesquisa.

A participação foi voluntária e os trabalhadores assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, conforme resolução brasileira nº 466 de 12 de dezembro de 2012 (26). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Paraná, sob o parecer nº 309 055.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram: um roteiro de entrevista para caracterização da amostra e investigação de relatos sobre a percepção do estresse e o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos – ISSL (21). No roteiro de entrevista, foram investigados dados demográficos, histórico ocupacional, perguntas sobre afastamento do trabalho e sobre a percepção do estresse. Este instrumento também questionou sobre o desempenho dos trabalhadores em quatro ocupações, sendo elas: atividade de vida diária (itens: alimentação e comer), descanso e sono, lazer e participação social (1).

Na sequência, foi aplicado o instrumento padronizado de avaliação denominado Inventário de Sintomas de Stress para Adultos – ISSL, validado por Lipp e Guevara (21). Em sua aplicação, é possível obter a existência de diagnóstico positivo para estresse, definir em que fase de estresse o participante se encontra (alerta, resistência, quase exaustão [fase prodromica do adoecimento] e exaustão) e se este estresse pode apresentar sintomas de natureza somática (37 itens relacionado ao físico) ou de origem psicológica (19 itens relacionado ao mental) (21).

A coleta dos dados foi realizada, no próprio local de trabalho, em horário definido pelo participante. A duração média das entrevistas foi de 45 minutos.

A análise e sistematização dos dados foram feita em três etapas: a primeira, com auxílio do Software Microsoft EXCEL para descrever o perfil dos participantes; a segunda constituiu-se da análise estatística descritiva (quantitativa) das respostas do ISSL, da qual seguiu as orientações dos autores em relação aos dados; e por fim os dados qualitativos, subsidiaram as categorias do ISSL (21).

Resultados

No setor de Triagem, para operacionalização de suas atividades laborais, os funcionários executam prioritariamente as seguintes tarefas: receber os malotes dos diversos centros de distribuição de coleta; ligar, programar e alimentar as máquinas que triam as correspondências; e, separar manualmente aquelas que não passaram pela leitura da máquina.

Dos 31 operadores de Triagem de Transbordo, 29 eram do sexo masculino, a maioria é casado e com filhos. A escolaridade, mais representada pelo ensino médio completo (pré-requisito para concorrer à vaga na empresa) e alguns estavam cursando ou já tinham concluído o ensino superior. A média das idades foi de 46 anos e mais da metade dos participantes trabalhava no turno noturno há mais de sete anos. A caracterização da amostra está representada na Tabela 1.

Para os trabalhadores do período noturno, há três diferentes possibilidades de cumprimento da carga horária de trabalho: das 20h às 4h, das 22h às 6h e/ou das 23h às 7h. Existem pausas para descanso e lanche e ainda, a cada 1 hora de trabalho, há direito a 15 minutos de pausa; e, a cada 4h trabalhadas, a pausa pode ser de 1 hora.

Dos entrevistados, 29% apresentaram motivos de doença que os levaram a períodos de absenteísmo superior a 15 dias. Estes são decorrentes de: lombalgia, fibromialgia, artrose, câncer de próstata, trombose, varizes, depressão, outras doenças arteriais e conjuntivite viral.

Nesta pesquisa, ainda foram investigadas as possíveis relações entre o trabalho noturno e seus impactos em ocupações significativas, tais como: a alimentação e comer, descanso e sono, lazer e participação social (Tabela 2).

Tabela 1. Caracterização da amostra.

Média de idade				
46 anos				
Gênero (%)				
Feminino			Masculino	
6.0			94.0	
Estado civil (%)				
Solteiro (a)			Casado (a)	
25.0			75.0	
Média de filhos				
1.7				
Escolaridade (%)				
Ensino médio completo *	Ensino superior incompleto †			Ensino superior completo ‡
71.0	19.0			10.0
Tempo de trabalho no período noturno (em anos) (%)				
Inferior a um	De 1 a 3	De 3 a 7	De 7 a 12	De 12 a 15
9.6	22.5	3.2	32.2	32.2

* No Brasil, corresponde a 11 anos de estudo.

† No Brasil, corresponde a mais 11 anos de estudo.

‡ No Brasil, corresponde a uma média de 15 anos de estudo.

Fonte: Elaboração própria dos autores.

Tabela 2. Trabalho noturno e ocupações.

Ocupação	Resultados (%)	
Alimentação	Consideram regular	64.5
	Consideram irregular	22.5
	Aumento de peso	12.9
Descanso e sono (horas)	< 4h	3.2
	Até 4h	12.9
	Até 5h	19.3
	Até 6h	32.2
	Até 7h	16.1
	Até 8h	16.1
Lazer	Desempenham atividades	58.0
	Não desempenham	41.0
Participação Social	Não afetou	61.3
	Afetou	38.7

Fonte: Elaboração própria dos autores.

A maioria dos trabalhadores relatou conseguir manter uma alimentação regular mesmo trabalhando no turno noturno. Somente 12.9% dos entrevistados relataram aumento de peso. No entanto, é importante ressaltar esse dado, uma vez que a obesidade é uma das prioridades de saúde pública e pode influenciar diretamente na capacidade funcional das pessoas com possíveis impactos

no desempenho laboral. Um desses participantes atribui uma relação entre a mudança de turno do trabalho e sobrepeso, assim se expressando:

“Passei a comer mais lanches, acho que seria bom se tivéssemos alguma palestra sobre alimentação saudável” (entrevistado 30).

Ao investigar a ocupação “Descanso e Sono”, foi observado que o prejuízo aparece para aqueles que possuem filhos mais jovens e que dependem diretamente do cuidado dos pais. A alteração do sono é diretamente referida na fala a seguir:

“O sono é interrompido várias vezes no dia para realizar compromisso com os filhos” (entrevistado 02).

Ademais, há queixas relacionadas ao barulho vindo da rua e da luz natural que ilumina os ambientes domésticos. Apesar de mais de 60% dos trabalhadores relatarem acima de 6 horas de sono, eles não são feitos ininterruptamente.

Considerando o lazer, 41% dos entrevistados relataram não desempenhar atividades prazerosas ou hobbies, por falta de tempo e cansaço excessivo durante o dia. Muitos aproveitam o tempo livre para realizar outra ocupação: descanso e sono. As falas são claras, como expressa um dos participantes:

“No tempo livre que eu tenho, prefiro dormir” (entrevistado 15).

Nesta pesquisa, de forma positiva, a maioria (61.3%) dos trabalhadores relatou que o trabalho noturno não interfere no relacionamento familiar e 58% dos entrevistados relataram que se envolvem nas seguintes atividades prazerosas, que consideradas de lazer, tais como: pescar, andar de bicicleta, ir ao parque, sair com amigos, jogar vídeo game, tocar instrumento musical e jogar futebol. Um dos participantes relata:

“No meu tempo de lazer eu vou ao parque com meus filhos, tento parar e relaxar” (entrevistado 09).

Para aqueles (38.7%) que acreditam na associação entre trabalho noturno e alterações na participação social, os fatores mais citados foram: irritabilidade por conta do cansaço físico, a falta de tempo para sair com os filhos, desencontro com o cônjuge e a falta de diálogo.

Em relação aos resultados obtidos pela aplicação do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos – ISSL (21) foi possível constatar que a maioria dos participantes possui diagnóstico negativo para o estresse. Porém, uma parcela considerável (41.9%) apresentou o diagnóstico positivo (Tabela 3).

Apesar de o instrumento apontar que 58.1% dos participantes apresentaram resultados negativos para o estresse, a maioria dos participantes (54.1%) durante a entrevista relatam que se percebem como estressados dentro do ambiente de trabalho, assim se expressando:

“O que me estressa aqui é o ar quente e o barulho que as máquinas fazem” (entrevistado 20).

Dos participantes que apresentaram resultados positivos para o estresse pelo ISSL, a maioria possui entre 23 e 40 anos e alguns (19.3%) executam, além da atividade laboral, obrigações escolares, o que pode sobrecarregar o participante e contribuir para aumentar ou gerar sintomas de estresse.

Tabela 3. Avaliação do estresse.

Avaliação do estresse	Resultados	
Diagnóstico	Positivo	41.9
	Negativo	58.1
Fases de estresse avaliadas	Alerta	15.3
	Resistência	61.5
	Quase-exaustão	23.0
	Exaustão	0.0
Sintomas físicos e psicológicos	Físico	58.0
	Psicológico	19.3
	Físico-Psicológico	6.4
	Sem resposta	16.4

Fonte: Elaboração própria dos autores.

Observou-se que os trabalhadores que possuem um tempo entre 1 e 7 anos de trabalho no período noturno são os que apresentam os maiores níveis de estresse, se comparados aos que já possuem acima de 8 anos nesse turno.

Nesta pesquisa, verificou-se que os sintomas de estresse apareceram, em sua maioria (58%) por meio de sintomas físicos (mão e pés frios; boca seca, hipertensão e cansaço), seguidos de 19.3% dos participantes com a autopercepção para os sintomas de origem psíquica (irritabilidade excessiva e perda do senso de humor). Somente 6.4% percebem um equilíbrio entre sintomatologia somática e psicológica. Dos entrevistados, 16.1% não responderam a esse questionamento.

No grupo de participantes com diagnóstico positivo para o estresse, verificou-se, em relação às fases de estresse, que o maior percentual de trabalhadores se encontra na fase da resistência (61.9%), seguido pela quase-exaustão (23%) e fase alerta (15.3%). Nenhum participante se enquadrou na fase da exaustão.

Na fase da resistência, os trabalhadores normalmente tentam manter sua homeostase, mesmo diante de fatores estressantes, sejam eles originários da própria organização do trabalho ou pelas condições de espaço físico, material, assim como pelas condições térmicas, acústicas e de iluminação. Nas entrevistas com os participantes, há relatos de uma organização do trabalho marcada pela pressão de superiores para a realização da tarefa no menor tempo possível, desrespeito entre colegas, relacionamento não saudável entre os pares, descomprometimento na execução das metas, irresponsabilidade e sobrecarga de trabalho. Um dos entrevistados assim se expressa:

“Tenho uma dificuldade de relacionamento com os demais, parece que não se importam um com o outro, e ainda se falta alguém, sobrecarrega quem vem” (entrevistado 22).

Em 64% das entrevistas, o fator mais relacionado ao aumento de estresse no ambiente de trabalho foi o relacionamento entre os colegas de trabalho.

Um dos participantes destaca que:

“Uma sugestão que eu poderia dar, é que sejam feitas adaptações ou até mesmo uma nova reestruturação de layout, acho que ajudaria no processo de trabalho” (entrevistado 21).

Ademais, as medidas preventivas em relação aos sinais e sintomas, seja no âmbito organizacional ou pessoal, podem ser elaboradas para

que os trabalhadores não alcancem à fase de Quase-Exaustão, que se caracteriza como o início do adoecimento, bem como contribuem para ações promotoras da saúde desses trabalhadores.

Discussão

A prática profissional do terapeuta ocupacional no campo da saúde e trabalho contempla ações de prevenção, promoção e reabilitação. Deste modo ao adequar-se aos pressupostos teóricos e conceitos do campo da saúde do trabalhador, o terapeuta ocupacional sistematiza o seu trabalho de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST) (6). Nesse âmbito, justifica-se a relevância de se detectar fatores que possam interferir no desempenho da atividade laboral, bem como possíveis implicações na vida pessoal.

No caso de trabalhadores noturnos, os prejuízos não se restringem às funções e estruturas do corpo. Observam-se repercussões psicológicas e sociais ao indivíduo, à medida que, a partir do momento que o trabalhador é afastado, valores a ele conferidos pela sociedade e por si próprios, desaparecem e causam sentimentos de exclusão e de aflição (27).

Além disso, o trabalho noturno tende a interferir negativamente na saúde dos trabalhadores, devido à má adaptação do ritmo circadiano (28).

Na pesquisa, diversos motivos relacionados à saúde foram relatados pelos trabalhadores como os fatores causais que contribuíram para o absenteísmo. De forma semelhante, outro estudo com trabalhadores industriais do sul do Brasil (em um total de 800 trabalhadores), apontou a impossibilidade de comparecer ao trabalho estava relacionada a fatores de saúde (dores musculoesqueléticas, problemas dentários, acidentes de trabalho, entre outros). Nota-se que o risco de absenteísmo foi maior em trabalhadores dos turnos matutino (de 5h50min a 14h20min) e noturno (22h27min às 6h), entretanto, o percentual (16.6%) encontrado pelos autores é inferior ao presente estudo (29).

Nesse tipo de trabalho, algumas alterações podem ser observadas no cotidiano desses trabalhadores, tais como: modificações na alimentação, no padrão do sono e na participação social. De forma positiva, essa pesquisa identificou poucos participantes que tiveram limitações para desempenhar essas ocupações. Todavia existe o risco de o trabalhador noturno vivenciar maior isolamento social e empobrecimento do lazer (30). No entanto, de modo diferente aos achados desta pesquisa, Régis Filho cita os distúrbios gastrointestinais consequentes da falta de um horário ideal para uma boa alimentação e pela substituição do jantar por um lanche para os trabalhadores do turno noturno. Em seu estudo, os distúrbios mais frequentes descritos pelo autor foram: azia, gastrite, ulceração péptica, dispepsias (dificuldade na digestão), colites, diarreias, constipação intestinal, entre outros (31).

No que se refere ao sono, a maioria não consegue atingir o ideal de horas de sono por dia (8 horas) e a quantidade e qualidade do sono (cerca de 65% relatam distúrbios do sono) apresentam-se prejudicadas. A duração e/ou qualidade precária do sono impacta nas habilidades físicas e cognitivas do indivíduo, nas relações do ambiente familiar e social, na disposição para o trabalho, o que, indiretamente, impacta na execução do trabalho (30). Outrossim, contribui para a redução da produtividade e aumenta os riscos relacionados às atividades que exigem maior segurança (7).

Verifica-se que em situações onde os trabalhadores se apresentam com estresse, estudos apontam que os mesmos necessitam de maior descanso, também se percebe agravos no isolamento social e o empobrecimento do lazer (9,32). Estas situações não são identificadas na atual pesquisa.

Ainda em relação a esta pesquisa, nota-se que os trabalhadores que possuem entre 1 a 7 anos de trabalho são os que apresentam maiores níveis de estresse. Esse resultado apresenta uma realidade diferente do estudo de Versa *et al.*, que destaca que “o grupo de profissionais mais jovens são mais resistentes aos ambientes de trabalho estressantes” (33, p81).

Semelhante aos achados da presente pesquisa que aponta a menor percepção do estresse em relação ao tempo de trabalho na organização, um estudo com engenheiros mostra correlação positiva entre o valor da experiência de trabalho, da autoeficácia e da capacidade para o enfrentamento dos estressores no trabalho (34).

Os trabalhadores do período noturno passam por um processo de adaptação do organismo a mudança do ritmo circadiano podendo apresentar um desequilíbrio em seu ritmo biológico, condicionando o organismo a esforços de ajustamento que conduzirão a situações de desgaste na saúde e na vida social, e com o passar do tempo o organismo se adapta a esta nova condição e volta à homeostase (34,35).

Seja com colegas, com chefia e com clientes, relacionamentos interpessoais interferem, prejudicam e acrescentam no estresse psicológico e físico dos trabalhadores. Situações como a fofoca, o modo de abordagem e de relacionamento com gestores, clientes e colegas de trabalho podem ser negativos, colaborando para o aumento do estresse (35).

Ainda aparecem como fatores que contribuem para o aumento do estresse a desorganização do ambiente, a falta de material, o barulho e a temperatura. Uma vez identificado, os próprios trabalhadores já experientes apontam para possíveis soluções que influenciariam positivamente na execução de sua atividade laboral.

Tal fala vem ao encontro do que já foi apresentado no estudo de Piccoli *et al.* (36), que defendem que implantar e manter uma adequada distribuição de trabalho (com possíveis adaptações ou até reestruturação de layout) está intimamente ligado à qualidade do trabalho, desempenho e satisfação do trabalhador, o que, consequentemente, impacta na produtividade e cumprimento de metas estabelecidas pela instituição.

No Brasil, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) articula-se às demais políticas públicas de saúde brasileiras e consideram a transversalidade das ações em saúde do trabalhador, bem como reconhecem no trabalho um dos elementos que influenciam o processo saúde-doença dos indivíduos (37).

Sendo assim, a PNSTT relata que as ações da rede de atenção podem ser desenvolvidas por equipes multidisciplinares, em que o terapeuta ocupacional é um dos profissionais que atuam junto a essa população. Reforçando a possibilidade de atuação e desenvolvimento de ações no campo da saúde e trabalho, no ano de 2013, verificou-se que o terapeuta ocupacional está inserido em 25 dos 201 Centros de Referência em Saúde do Trabalhador no Brasil (38).

Considerações finais

As limitações deste estudo decorrem da restrição da população estudada, pois se investigou os trabalhadores do turno noturno de somente um setor da empresa. Ademais, não foram entrevistados seus superiores para identificar outros fatores que possam contribuir ou justificar as queixas relatadas e suas relações com o aumento do estresse. Mesmo com a escassez de estudos na literatura, e mesmo não tendo sido identificado que a maioria apresente diagnóstico positivo para estresse, o ambiente de trabalho e às relações entre os colegas favorecem a percepção da situação de estresse vivenciado. Aos que apresentam níveis diferenciados de estresse, há sugestões de que estas possam interferir no sono, lazer e participação social. Nesse contexto,

as medidas preventivas em relação aos sinais e sintomas, seja no âmbito organizacional ou pessoal, seriam as estratégias adequadas para promoção da qualidade de vida dos trabalhadores.

Conflito de interesses

Nenhum declarado pelos autores.

Financiamento

Nenhum declarado pelos autores.

Agradecimentos

Nenhum declarado pelos autores.

Referências

1. American Occupational Therapy Association. Occupational Therapy practice. Framework: domain and process. 3rd ed. *Am J Occup Ther*. 2014;68(Suppl 1):S1-48. <http://doi.org/cmpj>.
2. Castel R. As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário. Petrópolis: Vozes; 1998.
3. Antunes R. Século XXI: nova era da precarização estrutural do trabalho? São Paulo: Seminário Nacional de Saúde Mental e Trabalho; 28 e 29 novembro de 2008 [cited 2017 Dec 10]. Available from: <https://goo.gl/qfYVFz>.
4. Lancman S, Jardim TA. O impacto da organização do trabalho na saúde mental: um estudo em psicodinâmica do trabalho. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2004;15(2):82-9. <http://doi.org/cmpk>.
5. Dejours D. Addendum, da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: Lancman S, Sznclwar LI, coordinators. Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Brasília: Paralelo 15; 2004. p. 47-104.
6. Rodrigues DS, Simonelli AP, Lima J. A atuação da terapia ocupacional na saúde do trabalhador In: Simonelli AP, Rodrigues DS, coordinators. Saúde e Trabalho em Debate: velhas questões, novas perspectivas. Brasília: Paralelo 15; 2013. p.225-240.
7. Rodrigues VF. Principais impactos do trabalho em turnos: estudo de caso de uma sonda de perfuração marítima. *R. Un. Alfenas*. 1998;4(2):199-207.
8. Oliveira AL, Esper-Berthoud CM, Rovaris Begliomini A, Gagliotti Coppola R, Chaves Rangel T. O trabalho noturno e suas repercussões na saúde e na vida cotidiana de trabalhadores metalúrgicos do Vale do Paraíba no estado de São Paulo. *rPOT*. 2006;6(2):65-84.
9. Carvalho ICG. Trabalho em turnos de operários metalúrgicos e a dinâmica familiar [dissertation]. São Paulo: Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo; 1990.
10. Fischer FM, Moreno, CRC, Rotenberg L. Trabalho em turnos e noturno na sociedade 24 horas. São Paulo: Editora Atheneu; 2004.
11. Akerstedt T, Knutsson A, Westerholm P, Theorell T, Alfredsson L, Kecklund G. Sleep disturbances, work stress and work hours, a cross-sectional study. *J Psychosom Res*. 2002;53(3):741-8. <http://doi.org/dg9dz5>.
12. Moreno CRC, Fischer FM, Rotenberg L. A saúde do trabalhador na sociedade 24 horas. *São Paulo Perspec*. 2003;17(1):34-46. <http://doi.org/fpfcxm>.
13. Metzner RJ, Fischer FM. Fadiga e capacidade para o trabalho em turnos fixos de doze horas. *Rev. Saúde Pública*. 2001;35(6):548-53. <http://doi.org/b6m88b>.
14. Moreno CRC, Louzada FM. What happens to the body when one works at night? *Cad. Saúde Pública*. 2004;20(6):1739-45. <http://doi.org/fb6932>.
15. Cia F, Barham EJ. Trabalho noturno e o novo papel paterno: uma interface difícil. *Estud. psicol*. 2008;25(2):211-21. <http://doi.org/db9hxb>.
16. Fischer AL. As decisões sobre o método dos diagnósticos organizacionais internos. *Santiago*: CLADEA; 1996.
17. Rotenberg L, Portela LF, Marcondes WB, Moreno CRC, Nascimento CP. Gênero e trabalho noturno: sono, cotidiano e vivências de quem troca o dia pela noite. *Cad. Saúde Pública*. 2001;17(3):639-49. <http://doi.org/dqdkzg>.
18. Monk TH, Folkard S. Making Shiftwork tolerable. London: Taylor e Francis; 1992.
19. Calais SL, Andrade LMB, Lipp MEN. Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de Stress em adultos jovens. *Psicol. Reflex. Crit*. 2003;16(2):257-63. <http://doi.org/frw4g5>.
20. Pereira-Jorge IM. Estresse no trabalho e desempenho dos enfermeiros do hospital escola: um estudo de caso [tesis]. Florianópolis: Departamento de Engenharia de Produção e Sistemas, Universidade Federal de Santa Catarina; 2010.
21. Lipp MEN. Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000.
22. Lipp MEN. O modelo quadridifásico do stress. In: Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teorias e aplicações clínicas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003. p. 17-22.
23. Santos TCM, Inocente NJ. Trabalhos em turnos e noturno: ciclo vigília sono e alterações na saúde do trabalhador. Taubaté: X Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação - Universidade do Vale do Paraíba; 2007 [cited 2017 Dec 10]. Available from: <https://goo.gl/JtNHVx>.
24. Dolan SL. Estresse, autoestima, saúde e trabalho. Rio de Janeiro: Qualitymark; 2006.
25. Medeiros MHR, Dakuzaku RY, Garves WC, Guarnieri HB. Conquistando novos campos de trabalho: a intervenção de Terapia Ocupacional em uma indústria de São Carlos. Águas de Lindóia: VI Congresso brasileiro de Terapia Ocupacional: trajetórias e perspectivas Da Terapia Ocupacional; 1999.
26. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução 466 de 2012 (dezembro 12): Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União; dezembro 12 de 2012.
27. Souza MEL, Faiman CJS. Trabalho, saúde e identidade: repercussões do retorno ao trabalho, após afastamento por doença ou acidente, na identidade profissional. *Saúde, Ética e Justiça*. 2007;12(1-2):22-32.
28. Medeiros SM, Macêdo MLAF, Oliveira JSA, Ribeiro LM. Possibilidades e limites da recuperação do sono de trabalhadores noturnos de enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2009;30(1): 92-8.
29. Andrade RD, Ferrari-Junior GJ, Capistrano R, Teixeira CS, Beltrame TS, Felden ÉPG. Absenteísmo na indústria está associado com o trabalho em turnos e com problemas no sono. *Cienc Trab*. 2017;19(58):35-41. <http://doi.org/cmpn>.
30. Rutenfranz J, Knauth P, Fischer FM. Trabalho em turnos e noturno. São Paulo: Hucitec; 1989.
31. Régis-Filho GI. Síndrome de Má-adaptação ao trabalho em turnos: uma abordagem ergonômica [dissertation]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 1998.
32. Cooper CL, Lewis S. E agora, trabalho ou família: pais e mães que trabalham fora aprendem como enfrentaras sobrecargas profissionais e familiares do dia-a-dia. São Paulo: Tamisa; 2000.
33. Versa GLGS, Murassaki ACY, Inoue KC, Augusto de Melo W, Faller JW, Matsuda LM. Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2012;33(2):78-85. <http://doi.org/cmpn>.
34. Fontes AP, Neri AL, Yassuda MS. Enfrentamento de estresse no trabalho: relações entre idade, experiência, autoeficácia e agência. *Psicol. cienc. prof*. 2010;30(3):620-33. <http://doi.org/bw3gnf>.
35. Vasconcelos A, Faria JH. Saúde mental no trabalho: contradições e limites. *Psicol. Soc*. 2008;20(3):453-64. <http://doi.org/fvpcjm>.

-
36. **Piccoli GS, Carneiro JCD, Brasil PCG.** A importância da integração do layout ao espaço. *Revista Virtual de Ergonomia*. 2000 [cited 2017 Dec 15]. Available from: <https://goo.gl/Ru7Xrr>.
37. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 1823 de 2012 (agosto 23): Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Diário Oficial da União 1823; agosto 24 de 2012.
38. **Watanabe M, Gonçalves RMA, Daldon MTB, Rodrigues DS, Simonelli AP, Freitas SM, et al.** A atuação dos terapeutas nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST. In: Simonelli AP, Rodrigues DS, coordinators. *Saúde e Trabalho em Debate: velhas questões novas perspectivas*. Brasília: Paralelo 15; 2013. p. 241-272.

Fig. 1

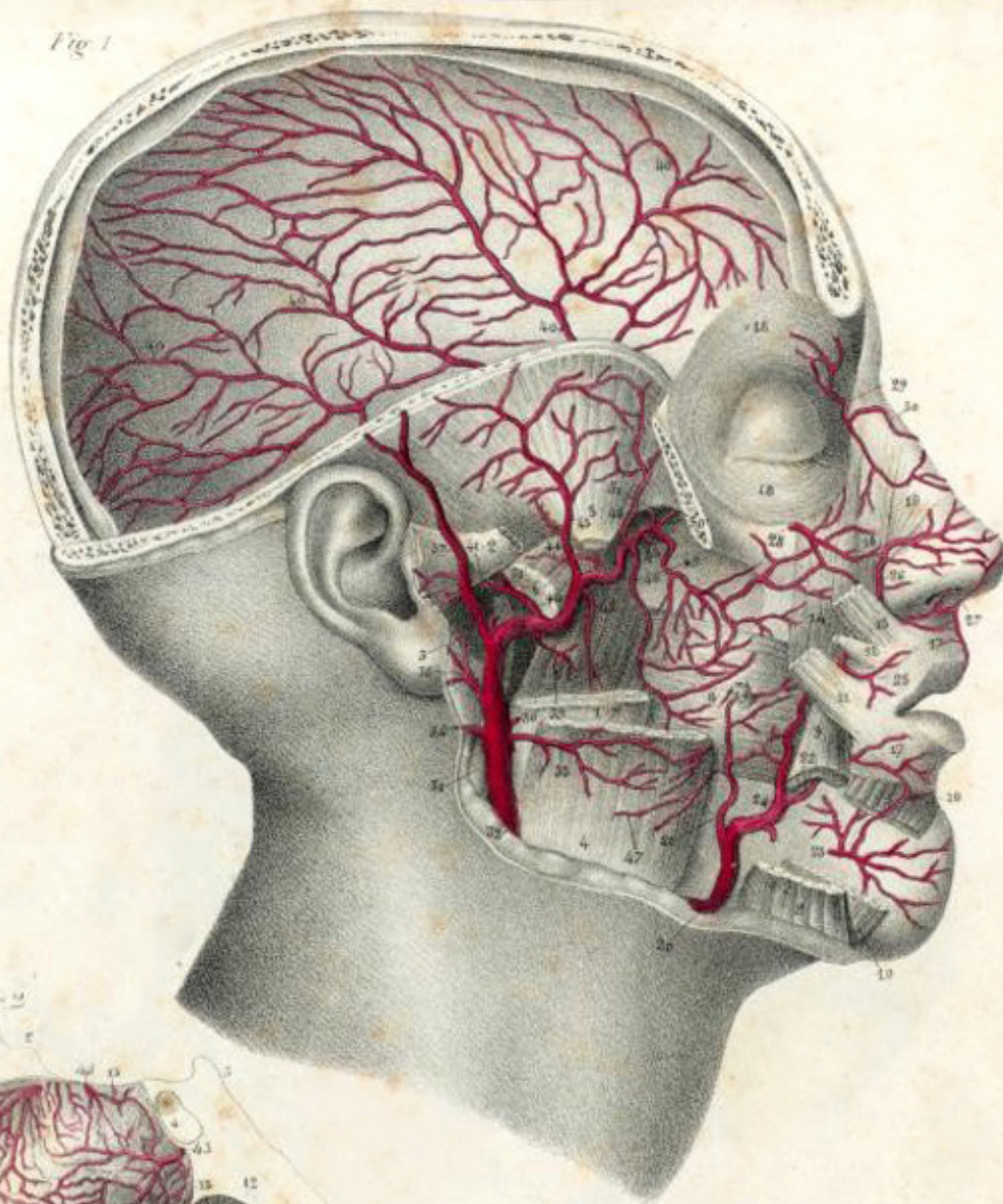


Fig. 2

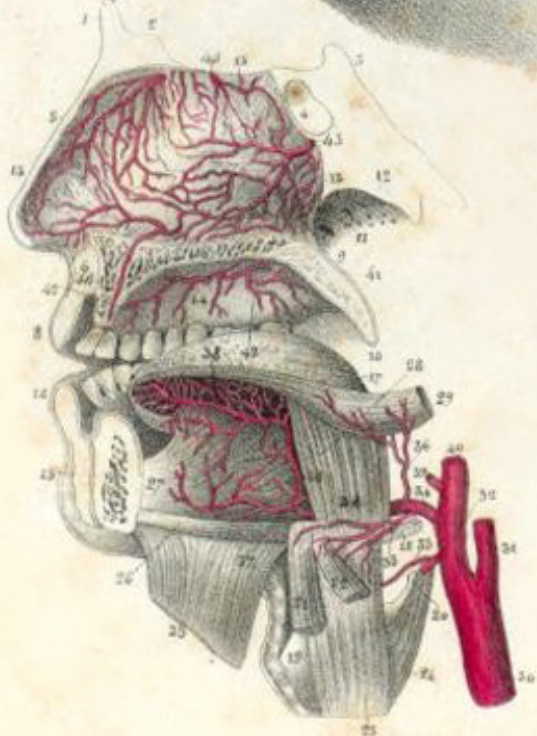


Fig. 3

