

**Jornadas de Enfermagem
da Escola Superior de Saúde do IPB**
Bragança, 7-8 de junho 2013



**Primeiras Jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde do
IPB**

LIVRO DE ATAS (EBOOK)

COORDENADORA: Maria Helena Pimentel

Colaboradores:

André Novo

Angela Prior

Carlos Magalhães

Celeste Antão

Eugénia Anes

Leonel Preto

Lúcia Pinto

Manuel Brás

Maria Augusta Mata

Maria Gorete Baptista

Maria José Gomes

Norberto Silva

FICHA TÉCNICA

Título

Primeiras Jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

Data

junho de 2013

ISBN: 978-972-745-159-3

Editora: Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

Avenida D. Afonso V - 5300-121,

Bragança, Portugal

Tel: (+351) 273 303 200 / (+351) 273 330 950

Fax: (+351) 273 327 915

Este livro contém informações obtidas de fontes autênticas. A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos é única e exclusivamente dos autores.

Os artigos publicados neste livro são propriedade da ESSa-IPB. Este livro ou qualquer parte do mesmo, não poderá ser reproduzido ou transmitido em qualquer formato ou por qualquer meio, eletrónico ou físico ou por qualquer sistema de armazenamento de informação ou de recuperação, sem autorização prévia por escrito da ESSa-IPB.

Todos os direitos reservados.

Nota Introdutória

As primeiras jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança pretendem constituir-se num momento de encontro de todos os que se interessam pela prestação de cuidados em Saúde: professores, investigadores, profissionais da saúde e estudantes. Pretendem, ainda, aprofundar o conhecimento nas diversas áreas de intervenção e formação de Enfermagem em particular e de Saúde em geral. A parceria da ULS do Nordeste na organização do evento permitirá alargar e fomentar a interação entre o contexto de trabalho, a investigação e os contextos educativos, numa abordagem multidisciplinar e de compromisso.

As temáticas abordadas nestes dois dias de trabalhos acompanham o ciclo vital desde a saúde materno infantil, passando pelos cuidados à família e comunidade, a assistência da pessoa em situação crítica, a assistência na doença terminal e morte digna. Os cursos temáticos aprofundam o conhecimento em áreas específicas. Em suma serão abordados os diferentes modos de melhorar a qualidade dos cuidados prestados aos utentes tendo em conta o papel privilegiado que os enfermeiros desempenham junto de quem recorre aos serviços de saúde. Ou, dito de outra forma, reforçar o compromisso que assumimos todos os dias com o cidadão.

Para assinalar a realização deste evento e congregar sinergias, elaborou-se o presente livro de atas. Este documento pretende assumir o compromisso da partilha e da divulgação do conhecimento. Para além da atualidade e relevância científica, constituem pontos de contato de estudiosos destas matérias, que respondendo ao nosso apelo submeteram comunicações sob a forma de comunicações orais e *posters*, que teremos oportunidade de acompanhar ao longo destes dois dias.

Se a produção de qualquer evento, direta ou indirectamente, nunca é um ato isolado o que aqui apresentamos contou com a colaboração e a conjugação de esforços de muitas pessoas. É de justiça, por isso, que se felicitem as comissões científica e organizadora que, por sua vez, contaram com o envolvimento ativo dos Dirigentes da Escola Superior de Saúde do IPB e da Unidade de local de Saúde do Nordeste Transmonstano.

Saudamos e agradecemos a presença de todos(as) os que quiseram juntar-se a nós, pela participação viva e empenhada.

Helena Pimentel

ÍNDICE

A DEPRESSÃO EM DOENTES CRÓNICOS.....	9
Maria Gorete Baptista, André Pinto Novo, Maria Helena Pimentel	
ADESÃO À TERAPÊUTICA EM DIABÉTICOS DO TIPO II.....	25
Carina Neto de Carvalho, Catarina Andreia Oliveira Martins, Nelson Fernando Moreira Soares, Ricardo Jorge Miranda Rafael, Maria Isabel Barreiro Ribeiro, Isabel Cristina Jornal Freire Pinto	
ACIDENTES COM CRIANÇAS: PERCEÇÃO DE PAIS.....	39
Celeste da Cruz Meirinho Antão, Maria Augusta Pereira da Mata, Maria Filomena G. Sousa	
ADOLESCENTES: PERCEÇÃO DA AUTOIMAGEM.....	49
Maria Filomena G. Sousa, Maria Augusta Pereira da Mata, Celeste da Cruz Meirinho Antão	
ALEITAMENTO MATERNO: ARTIGO DE REVISÃO.....	59
Ana Maria Martins Morais, Sandra Cristina Mendo Moura	
ANÁLISE DAS ATITUDES DOS ENFERMEIROS FACE AO IDOSO, COM VISTA À TOMADA DE DECISÃO: O CASO DO DISTRITO DE BRAGANÇA..	71
Sandra de Fátima Gomes Barreira Rodrigues, Sandra Maria Fernandes Novo	
ANÁLISE SWOT DO CURSO DE ENFERMAGEM.....	85
Andreia Afonso, Cátia Pires, Telma Vaz, Eugénia Maria Garcia Anes	
ANÁLISIS DEL ÍNDICE DE SUICIDIOS EN LA PROVINCIA DE LEÓN (ESPAÑA) ENTRE LOS AÑOS 2000 Y 2010.....	94
Fernández, M.N., García, J.J., Díez, M.J., Sahagún, A.M., Díez, R., López, C., Sierra, M.	
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO DOENTE MENTAL INSTITUCIONALIZADO.....	98
Maria de Fátima Pereira Geraldês, Eugénia Maria Garcia Jorge Anes, Sérgio Barrios	
AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL: RISCO DE SUICÍDIO NO IRC EM DIÁLISE.....	102
Eugénia Maria Garcia Jorge Anes, Maria Helena Pimentel, André Filipe Morais Pinto Novo	
AVALIAÇÃO DO ESTADO COGNITIVO DE UMA POPULAÇÃO INTERNADA NUMA UNIDADE DE CONVALESCENÇA DO DISTRITO DE BRAGANÇA.	117
Maria Isabel Barreiro Ribeiro, Ana Cristina Neves Duarte Nunes Barata, Luísa Elsa Magalhães Morais, Marco Paulo Correia Barata, Rui Miguel Soares Liberal	
AVALIAÇÃO DO RISCO DE DIABETES <i>MELLITUS</i> DO TIPO II EM COLABORADORES DE UMA SUPERFÍCIE COMERCIAL DO CONCELHO DE BRAGANÇA.....	125
Andreia do Rosário Esperança Monteiro, Cristiana Marlene Aragão Peredo, Sílvia Andreia da Silva Lopes, Maria Isabel Barreiro Ribeiro	
AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE IDOSOS E SEUS CONTEXTOS DE ENVELHECIMENTO: ESTUDO DAS NECESSIDADES SENTIDAS NO CONCELHO DE BRAGANÇA.....	134
Maria Patrocínia Ferreira Sobrinho Correia	
BURNOUT EM ENFERMEIROS DOS CUIDADOS CONTINUADOS.....	147
Laura Alves, Maria Gorete Baptista, Maria Helena Pimentel	
CAPACIDADE LABORAL E TRABALHO POR TURNOS: UM ESTUDO REALIZADO EM ENFERMEIROS.....	157
Adília Maria Pires da Silva Fernandes, Carlos Pires Magalhães, Celeste da Cruz Meirinho Antão, Eugénia Maria Garcia Jorge Anes, Maria Augusta Pereira da Mata, Maria Helena Pimentel, Maria Filomena Greló Sousa	

CAPACIDADE LABORAL E TRABALHO POR TURNOS: UM ESTUDO REALIZADO EM ENFERMEIROS

Adília Maria Pires da Silva Fernandes^{1,2,3}, Carlos Pires Magalhães^{1,2,3}, Celeste da Cruz Meirinho Antão^{1,2}, Eugénia Maria Garcia Jorge Anes^{1,2}, Maria Augusta Pereira da Mata^{1,2,3}, Maria Helena Pimentel^{1,2}, Maria Filomena Grelo Sousa^{1,2}

¹ Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

² Núcleo de Investigação e Intervenção do Idoso (NIII)

³ UNIFAI

RESUMO

Introdução: Os enfermeiros pertencem a uma categoria profissional submetida a processos de trabalho desgastante tanto a nível físico como mental que pode alterar a capacidade para o trabalho e contribuir para alterações do sono, psicológicas, cardíacas e digestivas assim como alterações familiares e sociais.

Objetivos: Avaliar o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) e Determinar os efeitos do trabalho por turnos, no que diz respeito à idade, sexo e estado civil.

Material e Métodos: Recorreu-se a uma amostragem acidental constituída por 343 enfermeiros a exercer funções em unidades de saúde do Distrito de Bragança e Vila-Real. Para a avaliação do ICT utilizámos a versão portuguesa do questionário “Work Ability Index”. As consequências do trabalho por turnos foram avaliadas através da utilização da versão portuguesa do “Survey of Shiftworkers”. Optámos por utilizar uma metodologia quantitativa. O estudo pretende ter um desenho do tipo observacional, analítico e transversal.

Resultados: A amostra obtida é constituída por 287 indivíduos do sexo feminino e 56 do sexo masculino. A idade mínima dos inquiridos é de 22 anos e a máxima é de 61, a média de idades é de $36,73 \pm 8,54$ anos. No que diz respeito ao estado civil, podemos constatar, que a maioria dos inquiridos refere estar casado (70,6%), encontrando-se em menor percentagem os indivíduos viúvos e os separados (0,3%). Os resultados obtidos indicam que a maioria dos enfermeiros da nossa amostra possui boa (42,3%) ou excelente (42%) capacidade para o trabalho. O estudo realizado permite-nos concluir que ICT diminui quando aumentam as alterações do sono, a fadiga crónica, as alterações da personalidade, as interferências na vida social, doméstica e interferências nas atividades não domésticas, os sintomas cardiovasculares e quando aumentam os índices de saúde em geral, ou seja, quando a saúde em geral é mais fraca. Quando aumenta a idade diminui o ICT, as interferências na vida social e as interferências na vida doméstica. Os sintomas cardiovasculares aumentam quando aumenta a idade. Os inquiridos solteiros são os que referem menos perturbações do sono, interferências na vida doméstica e sintomatologia cardiovascular, seguidos pelos inquiridos casados ou em união de facto. Os viúvos, separados ou divorciados são os que referem mais alterações. Em média, as mulheres apresentam mais perturbações do sono e mais alterações da personalidade do que os homens.

Conclusão: Com este estudo pudemos concluir que quando aumenta a idade diminui o ICT; há diferenças significativas entre os dois sexos no que diz respeito às perturbações do sono e da personalidade; em média, os inquiridos solteiros são os que referem menos perturbações do sono, interferências na vida doméstica e sintomatologia cardiovascular, seguidos pelos inquiridos casados ou em união de facto. Os viúvos, separados ou divorciados são os que referem mais alterações. O trabalho por turnos será sempre uma necessidade nos serviços humanos, no entanto, principalmente quando inclui o trabalho noturno pode ser prejudicial para os trabalhadores. A satisfação no trabalho está relacionada com a saúde dos trabalhadores no que diz respeito à saúde mental e à capacidade para o trabalho justificando a necessidade de introduzir mudanças tanto na conceção como na organização do trabalho.

Palavras-chave: Enfermeiro, Capacidade para o trabalho, Trabalho por turnos.

INTRODUÇÃO

O trabalho por turnos (TT) está descrito desde os tempos bíblicos, mas, foi no séc. XIX, com a Revolução Industrial e a transformação da produção manual em produção mecânica que este tipo de organização do trabalho se estendeu a vários setores, abrangendo homens, mulheres e crianças. Este tipo de organização do trabalho é atualmente imprescindível, pois existem algumas organizações e empresas que têm necessidade de assegurar os seus serviços durante vinte e quatro horas (Lida, 1992). Dentro destes grupos encontramos os serviços de saúde, e dentro destes, o grupo profissional dos enfermeiros que se encontra frequentemente exposto a vários riscos profissionais, entre os quais encontramos o trabalho por turnos.

O trabalho por turnos, especialmente quando inclui o trabalho noturno, pode aumentar os problemas do trabalhador. Neste horário exige-se que o trabalhador desempenhe as suas atividades em estados de desativação biológica obrigando-o a um esforço suplementar (Gadbois, 1990). Têm sido realizadas várias investigações sobre as consequências do trabalho por turnos em diversos países e todas são unânimes em concluir que este tipo de trabalho acarreta consequências nefastas para a saúde e bem-estar do trabalhador em diversas áreas. Segundo Martins e Martins (1999), o trabalho por turnos pode causar distúrbios essencialmente em três grandes domínios: médico, biológico e sociofamiliar.

Se pensarmos que o homem é uma criatura diurna, que toda a nossa sociedade está estruturada para um ciclo de trabalho – lazer – sono, a alteração dessa sequência pode acarretar consequências mais ou menos graves para o trabalhador. Os problemas médicos incluem distúrbios do sono e dos hábitos alimentares, podendo, a longo prazo evoluir para patologias de ordem gastrointestinal, neuro-psíquicas e cardiovasculares. As perturbações dos ritmos

biológicos têm a ver com os distúrbios dos ritmos circadianos normais das funções psicofisiológicas, incluindo o ciclo vigília/sono. Por fim, no plano sociofamiliar, as dificuldades consistem em manter as usuais interações com a família, afetando as relações matrimoniais e o cuidado dos filhos, assim como em preservar os contactos sociais e praticar actividades de tempos livres (Martins & Martins, 1999).

MATERIAL E MÉTODOS

Objetivos

Avaliar o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT);

Determinar os efeitos do trabalho por turnos, no que diz respeito ao ICT, à idade, sexo e estado civil.

Participantes

Recorreu-se a uma amostragem acidental constituída por 343 enfermeiros a exercer funções em unidades de saúde do Distrito de Bragança e Vila-Real. A amostra obtida é constituída por 287 indivíduos do sexo feminino e 56 do sexo masculino (Quadro 1). A idade mínima dos inquiridos é de 22 anos e a máxima de 61, a média de idades é de $36,73 \pm 8,54$ anos.

Quadro 1 – Distribuição da amostra segundo o “sexo”

Sexo	n	%
Feminino	287	83,7
Masculino	56	16,3
Total	343	100

A maioria dos inquiridos, como podemos constatar no quadro 2, refere estar casado (70,6%), encontrando-se em menor percentagem os indivíduos viúvos e os separados (0,3%).

Quadro 2 – Distribuição da amostra segundo o “estado civil”

Estado Civil	n	%
Solteiro(a)	76	22,2
Casado(a)	242	70,6
União de facto	10	2,9
Viúvo	1	0,3
Separado(a)	1	0,3
Divorciado(a)	13	3,8
Total	343	100

Desenho

Optámos por utilizar uma metodologia quantitativa. O estudo pretende ter um desenho do tipo observacional, analítico e transversal.

Instrumentos

Para a avaliação do Índice de Capacidade para o Trabalho utilizamos a versão portuguesa do Work Ability Index (WAI), adaptado para Portugal por uma equipa coordenada pelo Sr. Professor Doutor Carlos Fernandes da Silva, Universidade de Aveiro (Projecto FCT, com a Refª PTDC/SAU-ESA/66163/2006 e o título “Medição do Índice de Trabalho Humano em Trabalhadores Portugueses”).

O ICT é constituído por sete itens, permite determinar o índice de capacidade laboral e definir quatro níveis: pobre, moderada, boa e excelente. As consequências do trabalho por turnos foram avaliadas através da utilização da versão portuguesa do “Survey of Shiftworkers”, a versão curta do Standard Shiftwork Index”, Estudo de Trabalhadores por Turnos (ETT), adaptada em 2004 por Azevedo, Silva e Dias. O ETT é constituído por questões e escalas que abrangem: Informação geral; Avaliação das diferenças individuais e Avaliação da tolerância ao trabalho por turnos. Para proceder à recolha dos dados foi necessário obter a autorização, para aplicação do questionário, dirigido ao Conselho de Administração dos Centros Hospitalares selecionados. Foram marcadas reuniões com os Srs. Enfermeiros Diretores ou seus representantes onde demos a conhecer os objetivos do estudo, as razões científicas do nosso interesse e as implicações práticas do mesmo. Foi solicitada colaboração dos Srs. Enfermeiros Chefes ou Responsáveis de Serviço para a distribuição e recolha dos questionários. O preenchimento do questionário, por parte dos enfermeiros, foi voluntário e esclarecido.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Determinada a capacidade para o trabalho, podemos constatar que 145 (42,3%) indivíduos possuem boa capacidade para o trabalho, 144 (42%) possuem excelente capacidade para o trabalho. Um dos inquiridos (0,3%) possui pobre capacidade laboral (Quadro 3). A média de ICT é de 41,75, o que corresponde a “boa capacidade laboral”, o desvio padrão é de 4,65 e a mediana encontra-se nos 42 pontos.

Quadro 3 – Distribuição da amostra segundo a “capacidade para o trabalho”

Capacidade para o trabalho	n	%
Pobre capacidade laboral	1	0,3
Moderada capacidade laboral	52	15,2
Boa capacidade laboral	145	42,3
Excelente capacidade laboral	144	42,0
Não respondeu	1	0,3
Total	343	100

O estudo realizado permite-nos concluir que ICT diminui quando aumentam as alterações do sono, a fadiga crónica, as alterações da personalidade, as interferências na vida social, doméstica e interferências nas atividades não domésticas, os sintomas cardiovasculares e quando aumentam os índices de saúde em geral, ou seja, quando a saúde em geral é mais fraca (Quadro 4).

Quadro 4 – Correlações entre o ICT e as Perturbações do Trabalho por Turnos (TT)

Perturbações do TT	Correlação de Spearman
	ICT
Sono	-0,307**
Fadiga crónica	-0,462**
Personalidade	-0,438**
Interferências na vida social	-0,183**
Interferências na vida doméstica	-0,247**
Interferências nas actividades não domésticas	-0,113*
Sintomas cardiovasculares	-0,374**
Saúde em geral	-0,360**

Quando aumenta a idade diminui o ICT, as interferências na vida social e as interferências na vida doméstica. Os sintomas cardiovasculares aumentam quando aumenta a idade. Os inquiridos solteiros são os que referem menos perturbações do sono, interferências na vida doméstica e sintomatologia cardiovascular, seguidos pelos inquiridos casados ou em união de facto. Os

viúvos, separados ou divorciados são os que referem mais alterações. Em média, as mulheres apresentam mais perturbações do sono e mais alterações da personalidade do que os homens (Quadro 5).

Quadro 5 – Efeitos do TT no que diz respeito à “idade, estado civil e sexo”

	Variáveis	Kruskall Wallis	Mann- Whitney
Idade	ICT	0,000	
	Interf. Vida Social	0,036	
	Interf. Vida doméstica	0,034	
	Sintomas Cardiovasculares	0,002	
Estado civil	Sono	0,004	
	Interf. Vida doméstica	0,001	
	Sintomas Cardiovasculares	0,015	
Sexo	Sono		0,002
	Personalidade		0,005

DISCUSSÃO/CONCLUSÕES

A maioria dos inquiridos deste estudo possuía boa (42,3%) ou excelente (42%) capacidade para o trabalho. Os resultados deste estudo contrariam um estudo realizado no Hospital de S. José, em 2005, no entanto a média de idades dos inquiridos do referido estudo era de 56,11 anos e todos eles estavam a solicitar a reforma antecipada (Cotrim, Simões, Ramalho & Paes Duarte, 2005). Os inquiridos de um estudo realizado por Costa (2009), em Coimbra, apresentavam moderada capacidade para o trabalho. Podemos ainda explicar estes resultados com o chamado efeito do “trabalhador sadio”. Estudos epidemiológicos realizados na área da saúde no trabalho encontraram melhores indicadores de morbilidade e mortalidade entre os trabalhadores quando comparados com a população em geral. O trabalho foi descrito como seletivo e positivo para

preservação das condições de saúde (Raffone & Hennington, 2005).

Quando aumenta a idade diminui o ICT. Os nossos resultados estão de acordo com vários estudos que revelam as mesmas tendências. Costa (2005) concluiu que trabalhadores por turnos apresentavam menor Índice de Capacidade para o Trabalho em todas as décadas, embora fosse mais evidente nos trabalhadores mais velhos.

Com este estudo verificámos que em média não se encontram diferenças significativas entre homens e mulheres no que diz respeito ao ICT, à fadiga crónica, alterações na vida social, doméstica e atividades não domésticas, sintomas cardiovasculares e alterações da saúde em geral, contrariando alguns dos estudos consultados.

Encontramos diferenças significativas entre os dois sexos no que diz respeito às perturbações do sono e da personalidade, isto é, em média, as mulheres apresentam mais perturbações do sono e mais alterações da personalidade do que os homens. Este resultado está de acordo com a opinião de Kaplan, Sadock e Grebb (1997) e Blanco (1999), segundo os quais as mulheres podem apresentar perturbações nos padrões do sono como consequência das modificações hormonais que se produzem ciclicamente, devido ao efeito que o equilíbrio estrogénio-progesterona tem sobre a função sono/vigília. Também Corlett, Quéinnec e Poli (1989) e Gollat e Volkoff (2000) afirmam que, quando é a mulher que trabalha por turnos pode ficar prejudicada pois o companheiro nem sempre colabora nas atividades domésticas e no cuidado com os filhos e assim, a mulher acaba por ter que abdicar do seu tempo de recuperação pessoal. Gonçalves, Guerra e Sabido (2004) defendem que as mulheres pagam um preço biológico mais elevado ao trabalharem por turnos, pois dormem menos e com menor qualidade. Têm menores índices de saúde até aos 40-50 anos.

Em média, os inquiridos solteiros são os que referem menos perturbações do sono, interferências na vida doméstica e sintomatologia cardiovascular, seguidos pelos inquiridos casados ou em união de facto. Os viúvos, separados ou divorciados são os que referem mais alterações. As nossas conclusões diferem do estudo efetuado por Martins (2002) onde se observou que os viúvos diferiam dos solteiros, casados e separados, apresentando ICT mais baixo. Os indivíduos que viviam com companheiro diferiam dos separados, apresentando scores mais baixos de ICT.

É consensual que o trabalho por turnos afeta as relações conjugais e parentais, podendo provocar isolamento social (Melo, 2000). Diversos estudos consideram que os indivíduos mais afetados negativamente, a nível social e familiar, são os que realizam trabalho em turnos rotativos pois os seus dias de folga nem sempre coincidem com os dos familiares, amigos e restante sociedade,

podendo provocar conflitos no relacionamento com os filhos e cônjuges, perturbando também as atividades sociais (Cruz, 2003).

Não encontramos outros estudos que nos permitam concluir se o casamento e a família se enquadram de forma positiva nos meios de suporte social, atuando como meios protetores para o indivíduo nas suas dificuldades laborais.

O trabalho por turnos será sempre uma necessidade nos serviços humanos, no entanto, principalmente quando inclui o trabalho noturno pode ser prejudicial para os trabalhadores, provocando, com frequência, diminuição da qualidade de vida, disfunção nos desempenhos ocupacional, familiar e social (APA, 2002). Vários estudos sugerem que queixas digestivas, cardiovasculares e distúrbios emocionais são frequentes entre estes trabalhadores (Silva, 2000).

A satisfação no trabalho está relacionada com a saúde dos trabalhadores no que diz respeito à saúde mental e à capacidade para o trabalho justificando a necessidade de introduzir mudanças tanto na conceção como na organização do trabalho.

Há necessidade de disseminação do conhecimento junto dos trabalhadores, profissionais de saúde e segurança no trabalho, gestores e empregadores, envolvidos com a problemática para que a temática seja incorporada na realidade concreta do mundo do trabalho. Parece-nos importante que todos os profissionais sejam informados sobre os conflitos que têm de enfrentar, assim como das medidas atenuantes a que devem recorrer, conseguindo dessa forma atingir o objetivo defendido pelo Conselho das Comunidades Europeias de “adaptar o trabalho ao trabalhador”. Cada indivíduo deve ter a possibilidade de optar por trabalhar, ou não, por turnos, mas a sua decisão deve ser consciente, realista e devidamente fundamentada. Como já referimos, é importante que tanto os trabalhadores como as organizações pensem de forma ativa e atual, tendo por base conhecimentos e procedimentos científicos da organização do trabalho e as estratégias que se podem utilizar para reduzir ou evitar as consequências nocivas do trabalho por turnos.

Escribá Aguir (1992) sugere algumas medidas que visam diminuir as perturbações fomentadas pelo trabalho por turnos, tais como a adequação da hora de início e fim do trabalho aos hábitos sociais e instaurar horários flexíveis tendo em conta a participação das pessoas afetadas. De acordo com Cruz e Silva (1995) poderiam ser tidas em conta para a melhoria das condições de trabalho medidas que passam pela seleção prévia dos elementos mais tolerantes ao trabalho por turnos, pela redução da duração do turno da noite e do número de noites consecutivas e por semana, repouso de 24 horas após cada sequência de turnos da noite e preservação do repouso ao

fim de semana, promover uma vigilância de saúde frequente, reduzir os anos passados em trabalho por turnos e reduzir a idade de reforma. Seria importante tomar em consideração as consequências do trabalho por turnos como doença profissional. Os cronobiólogos acrescentam que os melhores turnos são os que têm em consideração os padrões circadianos naturais, padrões melhorados de alteração de turnos exigem rotação no sentido horário, ou seja, de manhã para tarde e desta para a noite.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association (2002). *DSM – IV – TR: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (4ª. ed.). Lisboa: CLIMEPSI Editores
- Blanco, M. (1999). *Somnolencia, Trabajo y Accidente*. REMS: Red en Medicina del Sueño. Extraído de: <http://www.rems.com.ar/Somnolencia.htm>
- Costa, G. (2005, June). *Some considerations about aging, shift work and work ability*. International Congress Series (1280), 67-72. Extraído de: <http://www.sciencedirect.com/science>.
- Costa, I. (2009). *Trabalho por Turnos, Saúde e Capacidade para o Trabalho dos Enfermeiros*. Dissertação de Mestrado em Saúde Ocupacional, apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Coimbra.
- Cotrim, T., Simões, A., Ramalho, F. & Paes Duarte, A. (2005). *Why healthcare workers ask for early retirement at a central Portuguese hospital : Work ability preliminary results*. Internacional Congress Séries (1280), June, 258-263. Extraído de <http://www.sciencedirect.com/science>.
- Corlett, E., Quéinnec, W., & Poli, P. (1989). *Adaptação dos Sistemas de Trabalho Por Turnos*. Dublin: Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho.
- Cruz, A. (2003). *Trabalho por Turnos*. Coimbra: Editora Quarteto.
- Cruz, A., & Silva, C. (1995, março). Consequências do Trabalho por Turnos. *Sinais Vitais* (3), 37-42.
- Escribá Aguir, V. (1992, setembro). Horarios de Trabajo: repercusiones sobre la salud. *Revista rol de Enfermeria*, (169), ano XV, 61-63.
- Gadbois, C. (1990). Les Aspects Psycho-Sociaux du Travail Posté et Vie Sociale. *Recherches Actuelles et Perspectives*. Le Travail Humain, 53 (2), 97-101.

- Gollac, M., & Volkoff, S. (2000). *Les conditions de travail*. Paris: La Découverte.
- Gonçalves, E., Guerra, L. & Sabido, M. (2004). Qualidade de vida dos enfermeiros que trabalham por turnos. *Nursing*, Ano 15 (194), 22-27.
- Kaplan, H., Sadock, B., & Grebb, J. (1997). *Compêndio de Psiquiatria – Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica* (7ª. ed.). Porto Alegre: Artes Médicas (Título original em Inglês, 1994).
- Lida, I. (1992). *Ergonomia – Projecto e Produção*. São Paulo: Edgard Blucher.
- Martins, M. (2002). *Qualidade de Vida e Capacidade para o Trabalho dos Profissionais em Enfermagem no Trabalho em Turnos*. Dissertação de Mestrado em Engenharia de Produção – Área de Ergonomia apresentada à Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis
- Martins, P., & Martins, A. (1999). O regime de horário de trabalho e a vida social e doméstica: satisfação e estratégias de coping. – Um estudo numa amostra de enfermeiros. *Análise Psicológica*, (3), XVII, 529-546.
- Melo, I. (2000). *Estudo de um instrumento de medida de perturbações do sono como indicador de risco de intolerância ao trabalho por turnos*. Dissertação de Mestrado em Engenharia Humana, apresentada à Universidade do Minho. Braga.
- Raffone, A., & Hennington, É. (2005). Avaliação da Capacidade Funcional dos Trabalhadores de Enfermagem. *Revista de Saúde Pública*, 39 (4), 669-676. Extraído de: <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v39n4/25542.pdf>
- Silva, C. (2000). *Distúrbios do Sono do Trabalho por Turnos – Factores Psicológicos e Cronobiológicos*. Braga: Universidade do Minho. Instituto de Educação e Psicologia.