



CONFLITOS TRABALHO-FAMÍLIA VIVENCIADOS POR PROFISSIONAIS ATUANTES NA ÁREA DE SAÚDE

SANTOS, Analu Moreira
FARIA, Graciela Sanjutá Soares (Orientadora)

Resumo

Na atualidade, mulheres e homens têm responsabilidades tanto na esfera familiar quanto profissional. Tais demandas podem significar a emergência de conflitos pessoal-familiares e profissionais por sobreposição ou sobrecarga. Assim, o objetivo deste estudo é compreender os conflitos trabalho-família vivenciados por profissionais da área de saúde pública. Considerando que os conflitos Trabalho-Família aumentaram com a participação da mulher no mercado de trabalho, contribuindo com uma nova configuração no modelo familiar, mostram-se relevantes estudos científicos acerca deste tema. Buscou-se analisar os seguintes fatores: conflitos trabalho-família por sobreposição e/ou sobrecarga, estratégias adotadas para conciliar o trabalho e a família e os impactos da jornada 12x36 nas vivências de conflitos trabalho-família. A metodologia envolveu uma pesquisa qualitativa exploratória e a coleta dos dados ocorreu em uma Unidade de Pronto Atendimento público (UPA) em uma cidade da região metropolitana de Curitiba. Participaram da entrevista 10 profissionais de enfermagem entre os quais 6 atuavam como técnicos de enfermagem e 4 em cargo de chefia, tendo formação de pelo menos superior completo. Diante dos resultados, percebeu-se alguns aspectos que surgem na conciliação Trabalho-Família como: pouco tempo com a família, utilização de folgas para resolver demandas pessoal/familiares e presença de sobrecarga como: plantão corrido, adiamento de férias, não poder tirar folga entre outros. A principal vantagem apontada da jornada de trabalho (12x36) para a saúde física e mental é reunir as folgas, e a desvantagem o cansaço físico e mental. Conclui-se que a conciliação trabalho/família é uma tarefa complexa para funcionários e empregadores, sendo fortemente influenciada pelo tipo de organização de trabalho, incluindo a característica da jornada de trabalho.

Palavras-chave: Conflitos Trabalho-Família; Conciliação Trabalho-Família; Profissionais de Saúde.

Abstract

At present, women and men have responsibilities both in the family and in the professional sphere. Such demands can mean the emergence of personal-family and professional conflicts by overlap or overload. Thus, the purpose of this study is to understand the work-family conflicts experienced by public health professionals. Considering that Work-Family conflicts have increased with the participation of women in the labor market, contributing to a new configuration in the family model, relevant scientific studies on this subject are shown. We sought to analyze the following factors: work-family conflicts due to overlap and / or overload, strategies adopted to reconcile work and family and

the impacts of the 12x36 journey in the experiences of work-family conflicts. The methodology involved a qualitative exploratory research and data collection took place in a Public Emergency Service Unit (UPA) in a city in the metropolitan region of Curitiba. Nineteen nursing professionals participated, including six nursing technicians and four senior managers, with at least a complete training. In the face of the results, we can see some aspects that arise in the Work-Family conciliation such as: little time with the family, use of clearances to solve personal / family demands and presence of overload such as: on duty, postponing vacations, not being able to take time off among others. The main advantage of the workday (12x36) for physical and mental health is to gather the gaps, and the disadvantage of physical and mental fatigue. It is concluded that the work / family reconciliation is a complex task for employees and employers, being strongly influenced by the type of work organization, including the characteristic of the working day.

Keywords: Work-Family Conflicts; Work-Family Reconciliation; Health professionals.

INTRODUÇÃO

A entrada da mulher no mercado de trabalho alterou significativamente o seu cotidiano. Esse novo papel desempenhado pela mulher trouxe mudanças para as relações familiares, que aos poucos se configurou de outra forma, ocorrendo mudanças na divisão de tarefas e educação dos filhos (SPINDOLA; SANTOS, 2003).

Antigamente, a responsabilidade da mulher era voltada para o cuidado com os filhos e do lar, hoje, a sua responsabilidade aumentou decorrente de seu ingresso no mercado de trabalho. Cabe à mulher conciliar as responsabilidades profissionais com as responsabilidades familiares (MERIGHI; JESUS 2011).

Entre os papéis atribuídos à mulher se destaca a reprodução da espécie humana independente da sua condição social. A maternidade é um evento significativo e importante na vida da mulher, mas os vários papéis por ela desempenhados (mãe, mulher e profissional) podem lhe exigir demais e, com isso, surgem os conflitos trabalho-família, na qual a mulher se vê na obrigação de conciliar trabalho e família (MERIGHI; JESUS, 2011).

Para Cooper e Lewis (2000), o modelo tradicional de família, em que o homem trabalhava fora e a mulher ficava em casa, cuidando dos filhos e dos

afazeres domésticos, não retrata mais as relações sociais contemporâneas. As mulheres estão em busca de sua carreira profissional encontrando o seu lugar no mercado de trabalho.

Com a alteração dessas relações, houve a necessidade de mudanças nos papéis desempenhados por homens e mulheres. Homens e mulheres passam de papéis únicos, em uma única esfera, para papéis múltiplos, tendo participação na esfera pessoal-familiar e no trabalho (SILVA, ROSSETTO; REBELO, 2010).

No estudo realizado de Spindola e Santos (2003) identificou-se que a cooperação dos homens é de extrema importância no dia-a-dia com relação aos afazeres domésticos. Isso contribui com o manejo dos afazeres domésticos e de trabalho da mulher, atendendo as demandas relacionadas aos filhos e da própria casa. Por conta de uma necessidade, começou a surgir um perfil diferente dos homens contemporâneos que inclui um engajamento maior no cotidiano em família e também com as responsabilidades domésticas.

Matias, Andrade e Fontaine (2011), após um estudo realizado sobre diferenças de gênero, nas vivências dos conflitos trabalho-família, afirmam que há mais prevalência de conflitos, com origem no trabalho e impactos para a família, pois o índice de conflitos com origem na família para o trabalho é menos frequente. Os homens são os que convivem mais com os conflitos derivados do trabalho que acabam interferindo na família, devido as horas a mais que trabalham por semana. Já as mulheres convivem mais com os conflitos com origem na família com impactos para o trabalho, considerando a prevalência das tarefas domésticas e os cuidados com os filhos. Isso demonstra que as mulheres sofrem mais com o estresse familiar do que os homens.

Observou-se também que os homens se permitem dedicar mais tempo para atividades da vida pessoal, como: se reunir com os amigos, jogar futebol, tomar bebidas alcóolicas. Apesar das mulheres desejarem ter mais tempo, não consideram isso como algo urgente (JABLONSKI, 2010).

No que diz respeito à conciliação do trabalho com as demandas familiares domésticas, o estudo de Jablonski (2010) indicou que algumas

famílias recorrem ao auxílio de um profissional para ajudar na conciliação das tarefas do lar como “empregada, diarista, folguista” (Jablonski (2010, p. 270). Já, no cuidado com os filhos, contam com a ajuda de familiares.

O trabalho na área de Saúde é composto usualmente com plantões de 12 horas consecutivas com folgas de 36 ou 60 horas. Tal jornada possibilita a configuração de um duplo vínculo empregatício, tendo como consequência jornadas de trabalho extensa. Por ser extensa, pode estar relacionada a várias doenças como “episódios depressivos, hipertensão arterial, problemas musculoesqueléticos, transtornos gastrintestinais, estresse e fadiga” (FERNANDES et al., 2013, p. 2).

Entre esses profissionais a maioria são mulheres, isso direciona a atenção para os impactos da jornada de trabalho doméstico mais a sua participação no trabalho profissional e na vida familiar. Assim como o resultado disso sobre a saúde (FERNANDES, PORTELA, ROTENBERG; GRIEP, 2013).

Nesse sentido, apesar de toda tecnologia no setor hospitalar continua sendo essencial o trabalho desenvolvido por esses profissionais, sendo considerado um trabalho intensivo. Há um aumento de distúrbios psíquicos, de medicalizações (ELIAS; NAVARRO, 2006).

O trabalho no hospital é considerado “um ambiente insalubre, penoso e perigoso” para os que ali trabalham (ELIAS; NAVARRO, 2006, p.518). Estudos realizados indicam que é um ambiente, onde as chances de adoecimento são maiores, já que não estão imunes aos acidentes e doenças físicas aos quais estão sujeitos a virem a ter. O sofrimento psíquico também ocorre aumentando cada vez mais em consequência da alta pressão social e psicológica em que estão expostos dentro e fora do ambiente de trabalho. As dificuldades relacionadas as condições de trabalho e de vida podem contribuir com o aparecimento de transtornos mentais, como por exemplo ansiedade e depressão, sendo que os auxiliares de enfermagem possuem uma tendência maior de desencadeamento desses transtornos, devido a tarefa e ambiente de trabalho (ELIAS; NAVARRO, 2006).

Para Santos e Guirardello (2007, p.6)

as situações que envolvem maior demanda na opinião dos enfermeiros são: “observar o sofrimento de um paciente”, “muitas decisões rápidas tiveram que ser tomadas”, “cuidar de familiar com necessidades emocionais”, “tempo insuficiente para dar apoio a um paciente e necessidade de dar orientação à família”.

Isso ocorre devido as múltiplas tarefas que estão presentes no cotidiano do profissional interferindo na capacidade de conduzir atenção às situações que necessitam de habilidades para lidar com ela e promover soluções.

Diante do exposto, foi proposto o seguinte problema de pesquisa: Como os profissionais atuantes na área de saúde conciliam o trabalho e a família? Mais especificamente, procurou-se também compreender: Quais os impactos da jornada 12x36 na conciliação trabalho-família e na saúde de profissionais da área de saúde?

Desta forma, o presente estudo teve como objetivo compreender os conflitos trabalho-família vivenciados por profissionais de saúde e suas estratégias de manejo, juntamente com os impactos da jornada 12x36 no equilíbrio trabalho-família.

Considerando que os conflitos Trabalho-Família aumentaram com a participação da mulher no mercado de trabalho, contribuindo com uma nova configuração no modelo familiar, mostram-se muito relevantes estudos científicos acerca deste tema. Percebe-se o surgimento de dificuldades para conciliar as demandas do trabalho e da família, tanto por homens como para mulheres, e tais demandas podem contribuir com o aparecimento de conflitos trabalho-família por sobreposição ou sobrecarga.

MATERIAL E MÉTODO

Esta pesquisa é qualitativa e exploratória. Foi realizada com dez profissionais atuantes na área de saúde que trabalham na jornada 12x36.

Para a coleta de dados, foi desenvolvido um roteiro de entrevista semiestruturado com 40 questões subdivididas entre: informações pessoais (estado civil, formação, números de dependentes), do trabalho (cargo, tarefas

desenvolvidas e jornada de trabalho) e da família (pessoas que trabalham, atividades com a família e conciliação trabalho-família).

A coleta dos dados ocorreu em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) público de uma cidade da região metropolitana de Curitiba. Participaram da entrevista 10 profissionais de enfermagem entre os quais: 6 eram técnicos de enfermagem e 4 atuavam em cargo de chefia, com formação de pelo menos superior completo. Do total, 7 enfermeiros trabalhavam durante o dia e 3 no turno da noite.

Todos os dados referentes aos entrevistados e a instituição serão mantidos em sigilo, conforme compromisso ético estabelecido durante a coleta de dados. Os entrevistados inclusive são tratados por seus nomes fictícios.

Dos entrevistados, 6 eram mulheres, com idades entre 29 e 38 anos, 30% era casado e 40% possuem curso superior (ver tabela 1).

Tabela 1- Caracterização dos Profissionais da Saúde

Sexo	Homens	Mulheres		
	40%	60%		
Estado Civil	Solteiro	Casado	Separado	Viúvo
	40%	30%	20%	10%
Idade	19 - 28	29 – 38	39 - 48	49 - 58
	20%	20%	30%	30%
Graduação	Ens. Médio Completo	Especialização	Téc. Enfermagem	Superior
	20%	20%	20%	40%

Fonte: elaborada a partir das entrevistas.

Na tabela 2 é possível verificar mais dados referente a caracterização dos entrevistados sendo que 9 de 10 tem filhos, 7 de 10 possui mais de um vínculo empregatício, ou seja, aproveita a folga de um emprego para trabalhar em outro. Todos possuem contrato com uma empresa terceirizada e cumprem carga horária semanal de 48 horas.

Tabela 2 - Perfil Pessoal/Familiar e Profissional dos 10 Profissionais da Saúde Entrevistados (2016)

Nome Fictício	Sexo	Estado Civil	Número de filhos	Idade em anos	Carga horária Semanal	Tipo de Vínculo	Cargo	Outros Cargos
Silvia	Feminino	Casada	1	52	48	Terceirizado	Téc. de Enfermagem	não tem
Paula	Feminino	Casada	1	39	48	Terceirizado	Supervisora	3
Marcia	Feminino	Solteira	1	28	48	Terceirizado	Téc. de Enfermagem	não tem
Claudio	Masculino	Solteiro	0	26	48	Terceirizado	Enf. Assistencial	1
Mirian	Feminino	Solteira	2	41	48	Terceirizado	Supervisora	1
Roberto	Masculino	Separado	4	36	48	Terceirizado	Téc. de Enfermagem	1
Milena	Feminino	Separada	1	47	48	Terceirizado	Supervisora	1
João	Masculino	Casado	1	52	48	Terceirizado	Téc. de Enfermagem	1
Marcos	Masculino	Solteiro	1	30	48	Terceirizado	Téc. de Enfermagem	não tem
Marina	Feminino	Viúva	3	56	48	Terceirizado	Téc. de enfermagem	1

Fonte elaborada a partir das entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES OU REVISÃO DE LITERATURA

O atendimento dia e noite das instituições de saúde requer o funcionamento de turnos e plantões, o que possibilita duplos empregos e jornadas de trabalho intensificadas. Isso ocorre com frequência com os profissionais de saúde, em especial quando os salários não são suficientes para suprir uma condição de vida apropriada. Essas rotinas de trabalho aumentam as ações de fatores que prejudicam a saúde física e psicológica dos funcionários (ELIAS; NAVARRO, 2006).

Pafaro e Martino (2004, p.156) comentam que:

O trabalho em turnos é uma característica do exercício da enfermagem, sendo obrigatório uma vez que a assistência é prestada durante as 24 horas do dia, e nos 7 dias da semana, ininterruptamente. Essa condição obriga que a assistência ocorra à noite, nos finais de semana, nos feriados, períodos estes utilizados por outros trabalhadores para dormir, descansar, usufruir do lazer e do convívio social e familiar.

Uma jornada comum neste setor é a 12x36 com uma carga horária de 12 horas de trabalho seguidas de 36 horas para descanso. Ela foi muito tempo amparado por um conjunto de leis na qual simultaneamente gerou discussões quanto as causalidades e resultados. Diante desta situação, o Tribunal Superior do Trabalho, utilizou a Súmula nº 444, para esclarecer os debates referente a jornada 12x36 (SHIMADA, 2012).

A escala de trabalho 12x36 é considerada, no Direito do Trabalho, um segmento de ressarcimento da jornada, pois a carga horária ultrapassa a jornada normal, porém, repõe logo em seguida através de folga. Esse regime, é um modelo que foi aderido, há muito tempo, principalmente na área hospitalar e de segurança patrimonial (SHIMADA, 2012).

Como já mencionado anteriormente, a escala 12x36 envolve uma enorme discussão de leis e regras que conciliam teoria à prática. Embora essa jornada seja um modelo antigo, não possui planos futuros dentro da lei que possibilite um direcionamento para as pessoas que demostram interesse no regime 12x36 (SHIMADA, 2012).

Nesse sentido, Silva (2010) também afirma que:

Na prática, a jornada de trabalho de 12x36 horas não encontra previsão normativa na Consolidação das Leis do Trabalho – CLT. Tal regime é adotado pelas convenções e acordos coletivos de trabalho e tolerada pela jurisprudência, em observância ao disposto pelo inciso XXVI do art. 7º da Constituição (SILVA, 2010 p.2).

Considerando Fernandes, Portela, Rotenberg; Griep (2013), entre as últimas mudanças que aconteceram, no mercado de trabalho, se encontra o crescimento das horas trabalhadas. As extensas jornadas de trabalho interferem negativamente na vida profissional, social e familiar das pessoas.

No Brasil, a jornada de trabalho, em enfermagem, é estabelecida pela legislação que determina a carga horária semanal, que poder ser de trinta a quarenta horas semanais. No ambiente hospitalar, a carga horária acontece em plantões de 12 horas de trabalho por 36 ou 60 de descanso. Tais jornadas de trabalho costumam levar ao duplo vínculo profissional e, em consequência disso, são jornadas de trabalho extensas. Somado a isso, há a prevalência das mulheres nessa profissão e são elas que ainda assumem mais as reponsabilidades profissionais-familiares. Assim, na avaliação da interferência das jornadas de trabalho na saúde é importante considerar também a jornada doméstica. O impacto das extensas jornadas de trabalho não interfere somente na saúde dos profissionais, mas também no cuidado de enfermagem direcionado aos pacientes (FERNANDES, PORTELA, ROTENBERG; GRIEP, 2013).

Considerando ainda o mesmo autor, o trabalho dos profissionais de enfermagem é sistemático e envolve outros aspectos como:

Concentração, estado de alerta, rapidez, qualidade na execução de tarefas previstas e imprevistas, gerenciamento do turno de trabalho, liderança e supervisão do trabalho de enfermagem, dentre outras tarefas (2,5). Outra carência na literatura se refere à avaliação das diferenças de gênero na associação entre as jornadas e aspectos da saúde (FERNANDES, PORTELA, ROTENBERG; GRIEP, 2013 p.2).

Segundo Amestoy; Schwartz (2006), é relevante considerar que o trabalho nas instituições hospitalares é complexo, pois abarca vários elementos, setores e profissões. Além disso, os profissionais vivenciam muito situações emocionais relacionadas à vida, doença e morte, o que contribui para o aparecimento de ansiedade, tensão física e mental. Tem-se de considerar também que a maneira fragmentada desse trabalho também contribui para as alterações emocionais, ocorrendo um trabalho compartimentalizado entre os profissionais.

Diante disso, tanto Fernandes *et al.*, (2013), Rotenberg; Griep (2013), quanto Amestoye; Schwartz (2006), enfatizam a complexidade que envolve o trabalho dos profissionais de enfermagem.

Sendo que o prazer envolve a realização das necessidades que são significativas para o sujeito. E a quantidade do esgotamento de energia psíquica que determinada tarefa proporciona. Já o sofrimento consiste em sensações desagradáveis decorrentes da insatisfação das necessidades. Tais insatisfações são provenientes do inconsciente, bem como possuem relação com os desejos mais escondidos do sujeito, se manifestando ao consciente por intermédio de “projetos e expectativas de vida” (MENDES, 1995, p. 35).

Portanto, o sofrimento não tem origem na realidade exterior, mas a ênfase consiste no tipo de relação que o sujeito cria com a realidade. “É a solicitação pulsional do meio externo que conduz a uma representação penosa” (MENDES, 1995 p. 35).

O trabalho, como parte do mundo externo ao sujeito e do seu próprio corpo e relações sociais, representa uma fonte de prazer ou de sofrimento, desde que as condições externas oferecidas atendam ou não à satisfação dos desejos inconscientes (MENDES, 1955 p. 35).

O trabalho produz sofrimento, mas nem por isso, deixa de ser uma fonte de prazer e, por intermédio disso, o sujeito vive e estabelece relações que contribuem para a manutenção da vida, do seu desenvolvimento como pessoa e também no que diz respeito ao seu trabalho (MENDES, 1995).

Mesmo em locais mais tensos, o trabalho dos profissionais de saúde não está unicamente relacionado com o sofrimento. “A possibilidade de aliviar a dor, de salvar vidas, de sentir-se útil, da realização de trabalho coletivo, entre outros fatores”, contribuem com sentimentos positivos e de prazer (MARTINS; ROBAZZI, 2010, p.1108).

Em decorrência das mudanças no mercado de trabalho, houve também mudanças no modelo familiar, ambos os cônjuges, mesmo com filhos pequenos, trabalham. Houve um aumento significativo de todas as idades de homens e mulheres com emprego e, além do emprego, essas pessoas precisam conciliar a responsabilidade que têm de cuidar de parentes idosos e com necessidades especiais (COOPER; LEWIS, 2000).

De acordo com Merighi e Jesus (2011), a partir de um estudo realizado em um hospital público, com mulheres enfermeiras, observou-se que o trabalho não isenta a mulher das atividades domésticas e do cuidado com os filhos.

Mesmo o trabalho, sendo fonte de independência financeira, ainda assim, a mulher se vê na obrigação de acompanhar as atividades do dia-a-dia.

Conforme Pafaro e Martino (2004), os vários papéis desempenhados pela maior parte das mulheres, que exercem uma profissão, muitas das vezes se sentem impossibilitadas e insatisfeitas por não conseguirem dar conta das múltiplas tarefas. O excesso de trabalho, com carga horária dupla ou tripla, pode ocasionar na mulher o estresse emocional, enfatizando que a sua atuação no mercado de trabalho não a desligou das tarefas domésticas e da educação dos filhos, o que contribui com o acúmulo de tarefas.

Segundo Spindola e Santos (2003), no seu estudo realizado com profissionais de enfermagem que são mãe e esposa, constatou-se que a ajuda de seus maridos nas atividades domésticas faz toda diferença e contribuem para conciliação dessas atividades, o que mostra um novo perfil dos homens atuais. De acordo com Spindola (2003), as mães relatam que sabem da importância de seu papel no desenvolvimento de seus filhos pequenos, como também sabem que todas as mães que estão inseridas no mercado de trabalho enfrentam essa fase complicada, mas que é passageira.

Os conflitos trabalho-família podem surgir de duas formas: por sobreposição ou sobrecarga. Sendo que a sobreposição acontece quando duas tarefas ou mais necessitam de resolução ao mesmo tempo. A sobrecarga ocorre quando há uma quantidade elevada de demandas entre o contexto do trabalho e familiar. Tais demandas ultrapassam o nível que é suportável para o indivíduo e, em consequência disso, ocasionam o esgotamento de energia e sensação de cansaço extremo (FARIA; RACHID, 2010).

O conflito família-trabalho, tem origem no contexto familiar e exerce impactos no trabalho, como por exemplo, quando ocorre uma emergência familiar, em que o trabalhador necessita se ausentar do trabalho para atender a emergência. Por outro lado, existe também o conflito, trabalho-família, com origem no contexto de trabalho e se estende para o contexto familiar. “Um exemplo seria o pai ou mãe atrasar para apanhar o filho na escola e/ou não comparecer às suas reuniões escolares por ter que trabalhar” (FARIA; RACHID, 2010, p.83).

O estresse decorrente do trabalho pode possibilitar o surgimento de vários sintomas físicos e psíquicos, bem como diminuir a produtividade. As origens desse estresse geralmente estão relacionadas as demandas do cargo, porém, as solicitações do lar e a conciliação do trabalho e família também contribuem com o estresse ocupacional, considerando que, nas famílias na qual os dois cônjuges trabalham, esse estresse é mais visível (COOPER; LEWIS, 2000).

Uma profissão que exige muita dedicação, somadas com as demandas do lar e os cuidados com os filhos, podem sobrecarregar a pessoa, a não ser que ela tenha o apoio necessário. Outro fator que também pode gerar conflitos é aquele relacionado às exigências do cargo e os papéis familiares, principalmente quando o horário de trabalho não corresponde com os horários dedicados à família (COOPER; LEWIS, 2000).

Para Elias e Navarro (2006), as atividades desempenhadas pelos profissionais de saúde são muito tensas por causa das jornadas de trabalho, da quantidade estabelecida de profissionais e ao gasto de energia psicoemocional utilizada no desempenho das tarefas no ambiente hospitalar. Ainda, de acordo com os mesmos autores, a intensidade do trabalho do enfermeiro requer uma quantidade de energia adaptativa e muita das vezes por algum motivo pode não haver energia suficiente para combater o estresse.

Na sequência são apresentados dados referentes à conciliação trabalho-família dos profissionais de saúde, as estratégias adotadas com os fatores que contribuem com a conciliação trabalho-família, os aspectos positivos e negativos da jornada 12x36 e os planos para o futuro.

De acordo com a tabela 3, uma das vantagens do esquema de trabalho para a conciliação do trabalho/família é “conciliar as demandas na folga” (n=5).

Tabela 3 As vantagens do esquema de trabalho 12x36 para a conciliação trabalho/família.

Aspectos	Frequência Absoluta (n=11)	Frequência Relativa (%)
Conciliar as demandas na folga	5	45,45%
Troca de folga	2	18,18%
Finais de semana	1	09,09%
Disponibilizar as folgas para a família	1	09,09%
Não misturar as tarefas trabalho/família	1	09,09%
Pegar folga no mesmo dia da esposa	1	09,09%
Total	11	100,00%

Fonte: elaborada a partir das entrevistas.

A tabela 4, apresenta dados referentes a desvantagem do esquema de trabalho para a conciliação trabalho/família corresponde a “pouco tempo com os familiares” (n=3).

Tabela 4. Desvantagens do esquema de trabalho 12x36 para a conciliação trabalho/família.

Aspectos	Frequência Absoluta (n=7)	Frequência Relativa (%)
Pouco tempo com os familiares	3	42,85%
Ausência, muito tempo sem ver o filho	2	28,57%
Programação, jantar, reunião familiar	1	14,28%
Pouco tempo para passear com a família	1	14,28%
Total	7	100,00%

Fonte: elaborada a partir das entrevistas.

O impacto do trabalho sobre a vida pessoal-familiar corresponde ao pouco tempo com a família (n=4), seguido da interferência na programação familiar incluindo jantar e reunião em família (n=1), dentro outros aspectos destacados na Tabela 5.

Tabela 5. Como o trabalho interfere na sua vida pessoal/familiar?

Aspectos	Frequência Absoluta (n=10)	Frequência Relativa (%)
Pouco tempo com a família	4	57,14%
Interfere na programação familiar,	1	14,28%
Ausência, ficar muito tempo sem ver o filho	1	14,28%
Pouco tempo em casa para ficar com o filho	1	14,28 %
Total	7	100,00%

Fonte: elaborada a partir das entrevistas.

Na tabela 6 sobre a interferência da vida pessoal/familiar no trabalho, “não respondeu (n=4) e “sem interferência” (n=3).

Tabela 6. Como a vida pessoal/familiar, de forma geral, interfere no seu trabalho?

Aspectos	Frequência Absoluta (n=10)	Frequência Relativa (%)
Não respondeu	4	40,00%
Sem interferência	3	30,00%
Concilia bem	1	10,00%
Ausência no lar	1	10,00%
Não é possível compreender	1	10,00%
Total	10	100,00%

Fonte: elaborada a partir das entrevistas.

Na tabela 7 as situações em que ocorrem a sensação de sobrecarga são varias entra elas estão “ pouco tempo para descanso” (n=1), “ter que aguardar a escala para poder ficar com os filhos” (n=1) e “plantão corrido” (n=1). Entre outros fatores apresentados na tabela 7.

Tabela 7. Situações em que Ocorre a Sensação de Sobrecarga?

Aspectos	Frequência Absoluta (n=10)	Frequência Relativa (%)
Pouco tempo para descanso	1	14,28%
Ter que aguardar a escala para poder ficar com os filhos.	1	14,28%
Plantão corrido.	1	14,28%
Adiamento de férias.	1	14,28%
Cuidados com o filho, tarefas domésticas e demandas do trabalho.	1	14,28%
Estar de folga no final de semana e precisar trabalhar	1	14,28%
Não ter dias alternados de lazer	1	14,28%
Total	7	100,00%

Fonte: elaborada a partir das entrevistas.

Todos os respondentes recebem algum tipo de benefício de seu empregador que contribui para a conciliação trabalho-família. Tais benefícios contribuem para a manutenção e desenvolvimento desses profissionais com relação ao trabalho. Ressalta-se que o benefício mais ofertado é o vale alimentação (n=6) (ver tabela 8).

Tabela 8. Benefícios Sociais para a conciliação do trabalho-família que a Unidade Pública oferece

Benefícios	Frequência Absoluta (n=16)	Frequência Relativa (%)
Vale Alimentação	6	37,5%
Vale Transporte	3	18,75%
Palestra	2	12,5%
Horário Flexível	2	12,5%
Vale Gasolina	1	06,25%
Cesta básica	1	06,25%
Treinamento	1	06,25%
Total	16	100,00%

Fonte elaborada a partir das entrevistas.

São várias as vantagens do esquema de trabalho 12x36 para o profissional. A ênfase nas respostas foi para a vantagem de trabalhar em outro lugar (n=4), (ver tabela 9).

Tabela 9. As vantagens do esquema de trabalho 12x36

Vantagens	Frequência Absoluta (n=9)	Frequência Relativa (%)
Trabalhar em outro lugar	4	40,00%
Trabalhar dia sim, dia não	3	30,00%
Resolver demandas na folga	2	20,00%
Renda	1	10,00%
Total	10	100%

Fonte elaborada a partir das entrevistas.

A carga horária puxada é enfatizada no geral como a principal desvantagem do esquema de trabalho 12x36 (n=3) (Ver tabela 7). Este um aspecto importante a ser considerado, pois, o esgotamento e sobrecarga de trabalho contribuem para o adoecimento do trabalhador, como também para a pouca eficiência de seu trabalho, gerando consequências negativas. Outras desvantagens apontadas estão apresentadas na Tabela 10.

Tabela 10. Desvantagens do esquema de trabalho 12x36

Desvantagens	Frequência Absoluta (n=6)	Frequência Relativa (%)
Carga horaria puxada	3	50,00%
Desgaste físico e mental	2	33,33%
Pouco descanso e mais tempo no trabalho	1	16,66%
Total	6	100,00%

Fonte: elaborada a partir das entrevistas.

Mais da metade dos entrevistados (n=5) responderam que seu horário de folga coincide com o horário de seus familiares. Desta forma, pode-se supor

que os horários de trabalho destes sejam equivalentes à de seus familiares, na qual podem combinar suas folgas para o mesmo dia.

Tabela 11. Coincidência do Horário de Folga do Funcionário com a Folga do Familiar

Aspectos	Frequência Absoluta (n=9)*	Frequência relativa (%)
Sim	5	44,44%
Não	3	33,33%
Às vezes	1	11%
Total	9	100,00%

Fonte: elaborada a partir das entrevistas.

No que diz a respeito às vantagens da jornada 12x36 para a saúde física e mental, observou-se na tabela 12 que “reunir as folgas” (n=1), é uma das vantagens. Isso possibilita um melhor aproveitamento da folga.

Tabela 12. As Vantagens da Jornada 12x36 para a Saúde Física e Mental

Vantagens	Frequência Absoluta (n=3)	Frequência Relativa (%)
Reunir as folgas	1	33,33%
Fazer algum programa com família	1	33,33%
Descanso	1	33,33%
Total	3	100,00%

Fonte elaborada a partir das entrevistas.

Dentre as desvantagens para a saúde física e mental o aspecto que fica evidente é o “Cansaço físico e mental” (n=2), entre outros fatores. Ver tabela 13.

Tabela 13. As Desvantagens da Jornada 12x36 Para a Saúde Física e Mental

Desvantagens	Frequência Absoluta (n=8)	Frequência Relativa (%)
Cansaço físico e mental	2	25,00%
Muita demanda pela carga horária extensa	1	12,50%
Lazer é encaixado conforme a escala	1	12,50%
Ausência no lar	1	12,50%
Não descansar, trabalhar 12 horas.	1	12,50%
Não dá para fazer cursos	1	12,50%
Comer muito	1	12,50
Total	8	100,00%

Fonte: elaborada a partir das entrevistas.

A tabela 14, apresenta informações sobre as atividades mais desempenhadas pelos entrevistados fora do horário de trabalho. As três em destaque são: tarefas domésticas (n=7), passeios (n=5) e criação dos filhos (n=3).

Tabela 14. Atividades fora do Trabalho

Atividades	Frequência Absoluta (n=28)	Frequência Relativa (%)
Tarefas Domésticas	7	25%
Passeios	5	17,85%
Criação dos Filhos	3	10,71%
Leitura	2	7,14%
Viagem	2	7,14%
Descanso	1	3,57%
Atividades Físicas	1	3,57%
Cinema	1	3,57%
Ciclismo	1	3,57%
Musicoterapia	1	3,57%
Visitas à Parentes	1	3,57%
Academia	1	3,57%
Futebol	1	3,57%
Ficar em casa	1	3,57%
Parque	1	3,57%
Total	29	100,00%

Na tabela 15 observou-se, que os participantes desejam de alguma forma melhorias para sua vida. Entre elas, destacam-se: o aprimoramento profissional, “especialização na área ou outros cursos” (n=5) e “trabalhar 30 horas semanais” (n=2).

Tabela 15. Planos Para o Futuro

Planos	Frequência Absoluta (n=14)	Frequência Relativa (%)
Especialização na área ou outros cursos	5	35,71%
Trabalhar 30 horas semanais	2	14,28%
Estabilidade financeira	1	07,14%
Trocar de carro	1	07,14%
Ficar mais tempo com a família	1	07,14%
Pagar estudos para os filhos	1	07,14%
Comprar uma casa e morar com o filho	1	07,14%
Qualidade de vida	1	07,14%
Deixar de trabalhar a noite	1	07,14%
Total	14	100,00%

Fonte: elaborada a partir das entrevistas.

Este estudo proporcionou uma melhor compreensão sobre a conciliação trabalho-família dos profissionais de saúde que cumprem a escala 12x36. Observou-se que a estratégia adotada pelos profissionais para conciliar o trabalho e a família foi “conciliar as demandas na folga” (n=5), juntamente com a “troca de folga” (n=2) e “finais de semana” (n=1).

Especificamente, procurou-se compreender quais os impactos da jornada 12x36 na conciliação trabalho-família e na saúde desses profissionais. Foi possível identificar a vantagem e a desvantagem desta jornada na conciliação trabalho-família. A vantagem como já mencionado anteriormente é “conciliar as demandas na folga” (n=5) e a desvantagem é “pouco tempo com os familiares” (n=3). Com relação a saúde física e mental dos entrevistados, a vantagem consiste em “reunir as folgas” (n=1) e a desvantagem “cansaço físico e mental” (n=2).

Os conflitos trabalho-família, com origem no trabalho, correspondem a “pouco tempo com a família” (n=4). Por outro lado, os profissionais não indicaram dificuldades em lidar com os conflitos família-trabalho com origem na família, pois responderam “sem interferência” (n=3). Já os conflitos por sobrecarga aparecem como “pouco tempo para descanso” (n=1).

Entretanto, a vantagem do esquema de trabalho 12x36 para o profissional é a possibilidade “trabalhar em outro lugar” (n=4), e a desvantagem se configura pela “carga horária puxada” (n=3).

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para o enriquecimento deste estudo seria interessante pesquisar sobre a conciliação trabalho-família de profissionais de outras unidades de Pronto Atendimento e de outras instituições de saúde, incluindo hospitais, que trabalham no esquema 12x36. Valeria ainda realizar análises de modo a observar as particularidades das vivências por homens e por mulheres.

Seria interessante também coletar dados com outros profissionais da área de saúde como: secretário de saúde, coordenadores e outros gestores.

A realização de estudos futuros é fundamental para compreender os vários aspectos presentes no conflito trabalho-família. Sendo que a mulher apesar de estar inserida no mercado de trabalho, ainda que parcialmente administra as tarefas domésticas e o cuidado com os filhos. E os homens estão participando de tarefas que antes era destinada apenas a mulher.

Referências

AMESTOY, Simone Coelho; SCHWARTZ, Eda; THOFEHRN, Maria Buss. A humanização do trabalho para os profissionais de enfermagem. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 444-449, Dec. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000400013&lng=en&nrm=iso>.

COOPER, C. L.; LEWIS, S: **E agora, trabalho ou família?** São Paulo:Tâmisa, S., 2000.

ELIAS, Marisa Aparecida; NAVARRO, Vera Lúcia. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 4, p. 517-525, agosto, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000400008&lng=en&nrm=iso>.

FARIA, Graciela Sanjutá Soares. Organização do Trabalho do Professor: jornada, contrato e conflitos trabalho-família. São Carlos: UFSCar, 2010. 173 f. Tese (Doutorado) -- Universidade Federal de São Carlos, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/3352>.

FERNANDES, Juliana da Costa et al. Jornada de trabalho e comportamentos de saúde entre enfermeiros de hospitais públicos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 5, p. 1104-1111, Oct. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000501104&lng=en&nrm=iso>.

JABLONSKI, Bernardo. A divisão de tarefas domésticas entre homens e mulheres no cotidiano do casamento*. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 30, n. 2, p. 262-275, jun. 2010. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 ago. 2016.

MARTINS, Júlia Trevisan; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz; BOBROFF, Maria Cristina Cescatto. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 1107-1111, Dec. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400036&lng=en&nrm=iso>.

MATIAS, M; Andrade C; Fontaine A. Diferença de Gênero no Conflito Trabalho-Família: um estudo com famílias portuguesas de duplo-emprego com filhos em idade pré-escolar. *Rev. Psicologia*, vol. XXV (1). 2011. Edições Colibri, Lisboa, pp.9-32.

MENDES, Ana Magnólia Bezerra. Aspectos psicodinâmicos da relação homem-trabalho: as contribuições de C. Dejours. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 15, n. 1-3, p. 34-38, 1995. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931995000100009&lng=en&nrm=iso>.

MERIGHI, M, A, B et al. Ser docente de enfermagem, mulher e mãe: desvelando a vivência sob a luz da fenomenologia social. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 19(1):[08 telas] jan-fev 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_22.pdf.

PAFARO, R, C; Martino M, M, F. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. *Rev. Esc. Enferm. USP* 2004; 38(2):152-60. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/viewFile/41391/44970>.

REBELO, Luiza, Barbosa da Silva, Anielson, Rossetto, Carlos, Fontes e consequências dos conflitos na relação trabalho-família de mulheres-gerentes *Revista Portuguesa e Brasileira de Gestão* [en linea] 2010, 9 (Outubro-Sin mês). Acessado em: 4 de setembro de 2015]. Disponível em:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388539126003>> ISSN 1645-4464.

SANTOS, Luciana Soares Costa and GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. Nurses' attention demands in the work setting. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2007, vol.15, n.1, pp.27-33. ISSN 1518-8345. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000100005>. Aceso em 16 set 2016.

SHIMADA, A. S. Flexibilização da Jornada de Trabalho: a jornada 12x36 à luz do princípio da proteção. Curitiba, 2012. Monografia do Curso de Direito – Setor de Ciências Jurídicas da Universidade Federal do Paraná. Disponível em: <http://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/31262/ANDRE%20SATO%20SHIMADA.pdf?sequence=1>.

SILVA, R. P. T. O fracionamento do intervalo intrajornada dos vigilantes e porteiros no regime de revezamento de 12x36 horas. **Jornal eletrônico**, Faculdades Integrada Viana Júnior, Ano II – Edição II – Setembro, 2010. Disponível em: http://portal.viannajr.edu.br/files/uploads/20141211_113325.pdf

SPINDOLA, Thelma; SANTOS, Rosângela da Silva. Mulher e trabalho: a história de vida de mães trabalhadoras de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 11, n. 5, p. 593-600, Oct. 2003. Availabl<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000500005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 17 Jun 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692003000500005>.