

Impactos da escala de trabalho 6x1 nas auxiliares de limpeza de um hospital privado de São Paulo

Impacts of the 6x1 work schedule on cleaning assistants at a private hospital in São Paulo

Impactos del turno de trabajo 6x1 en las auxiliares de limpieza de un hospital privado de São Paulo

Beatriz Ferreira dos Santos¹

beatriz.santos158@fatec.sp.gov.br

Isabela de Lima Nascimento¹

isabela.nascimento9@fatec.sp.gov.br

Rayane Batista da Cunha¹

rayane.cunha@fatec.sp.gov.br

Maria Helena Veloso Salgado¹

maria.salgado@fatec.sp.gov.br

Lea Paz da Silva¹

lea.silva3@fatec.sp.gov.br

Palavras-chave:

Escala 6x1.
Limpeza Hospitalar.
Impactos.
Gestão.

Keywords:

6x1 Schedule.
Hospital Cleaning.
Impacts.
Management.

Palabras clave:

Escala 6x1.
Limpieza Hospitalaria.
Impactos.
Gestión.

Apresentado em:

05 dezembro, 2024

Evento:

7º EnGeTec

Local do evento:

Fatec Zona Leste

Avaliadores:

Simone Afini Cardoso Brito
Valéria Rufino Maiellaro



Resumo:

Este artigo trata-se sobre a jornada de trabalho 6x1, com o objetivo de analisar os impactos sobre as auxiliares de limpeza hospitalar, em termos de sobrecarga de trabalho, exaustão física e mental dessas profissionais. Elas desempenham um papel importante na limpeza concorrente e terminal dos leitos do hospital, que é necessária para garantir a segurança dos pacientes e profissionais à contaminações e infecções hospitalares. Mas, em contrapartida, este trabalho exaustivo pode levar a inúmeros impactos negativos, como cansaço, exaustão e falta de tempo para o convívio com as pessoas mais próximas. Em função disso, foi realizada uma pesquisa de caráter quantitativa e qualitativa com cinco funcionárias, de um total de 22, onde foi detectado que as maiores reclamações delas estão relacionadas a jornada de trabalho, a má distribuição de tarefas e a quantidade insuficiente de funcionárias. A partir desses dados obtidos, sugerimos algumas estratégias de gestão que podem ser implementadas para mitigar tais impactos, como a aplicação de outras escalas de trabalho ou a contratação de novos funcionários, no intuito de reduzir essa sobrecarga de tarefas sobre elas.

Abstract:

This article addresses the 6x1 work schedule, with the aim of analyzing the impacts on hospital cleaning assistants, in terms of work overload, physical and mental exhaustion of these professionals. They play an important role in concurrent and terminal cleaning of hospital beds, which is necessary to ensure the safety of patients and professionals from contamination and hospital infections. However, this exhausting work can lead to numerous negative impacts, such as fatigue, exhaustion, and lack of time to spend with loved ones. As a result, a quantitative and qualitative research was conducted with five employees, out of a total of 22, where it was found that their biggest complaints are related to the work schedule, poor task distribution, and the insufficient number of employees. Based on this data, we suggest some management strategies that can be implemented to mitigate these impacts, such as applying alternative work schedules or hiring new employees in order to reduce the workload on them.

Resumen:

Este artículo trata sobre la jornada laboral de 6x1, con el objetivo de analizar los impactos sobre las auxiliares de limpieza hospitalaria, en términos de sobrecarga de trabajo, agotamiento físico y mental de estas profesionales. Desempeñan un papel importante en la limpieza concurrente y terminal de las camas del hospital, lo cual es necesario para garantizar la seguridad de los pacientes y profesionales frente a la contaminación y las infecciones hospitalarias. Sin embargo, este trabajo agotador puede llevar a numerosos impactos negativos, como fatiga, agotamiento y falta de tiempo para convivir con sus seres queridos. Como resultado, se realizó una investigación de carácter cuantitativo y cualitativo con cinco empleadas, de un total de 22, donde se detectó que sus mayores quejas están relacionadas con la jornada laboral, la mala distribución de tareas y la cantidad insuficiente de empleadas. A partir de estos datos, sugerimos algunas estrategias de gestión que se pueden implementar para mitigar dichos impactos, como la aplicación de otros turnos de trabajo o la contratación de nuevos empleados, con el fin de reducir la sobrecarga de trabajo sobre ellas.

¹ Faculdade de Tecnologia da Zona Leste | Fatec Zona Leste

1. Introdução

A escala 6x1 trata-se de uma das possíveis jornadas de trabalho aplicadas em hospitais, em que os funcionários trabalham durante seis dias e folgam um. Este formato de jornada geralmente é executado em setores que possuem alta demanda operacional, como no caso das auxiliares de limpeza hospitalar. A aplicação da escala 6x1 está de acordo com as leis trabalhistas, que assegura a todo empregado um descanso semanal de 24 horas consecutivas, devendo coincidir aos domingos.

Porém, no ambiente de limpeza hospitalar, esse tipo de escala pode sobrecarregar ainda mais as funcionárias, devido à distribuição inadequada de tarefas e à quantidade reduzida de profissionais por turnos. O hospital particular de estudo para este artigo tem em sua capacidade 302 leitos e 22 técnicas de higienização, divididas nos seguintes turnos: onze funcionárias no período matutino, sete no vespertino e quatro no noturno, com carga horária de trabalho de oito horas por dia e uma hora de descanso. Essas profissionais desempenham um importante papel nos hospitais na limpeza concorrente e terminal dos leitos, mas que muitas das vezes são obrigadas a realizar a limpeza de um quarto sozinhas pela falta de profissionais que atendam em quantidade proporcional ao tamanho do hospital, onde o manual de higienização estipula que a limpeza seja feita por dois auxiliares. As consequências relacionadas a este trabalho exaustivo estão presentes dentro e fora dos hospitais, como cansaço, estresse, problemas de saúde e falta de tempo para a família e amigos, além das condições de trabalho precárias e falta de suporte organizacional e psicológico aos funcionários.

Sendo assim, o problema que emerge a essas profissionais está ligado as longas jornadas de trabalho, que em conjunto com a má distribuição de tarefas e a quantidade insuficiente de técnicas de higienização por turnos, resulta em uma grande sobrecarga física e mental. Portanto, quais medidas podem ser adotadas para minimizar os efeitos negativos da escala de trabalho das auxiliares de limpeza?

Diante disso, o principal objetivo desse artigo é analisar e compreender os padrões de como esta escala de trabalho afeta a produtividade e o bem-estar das auxiliares de limpeza hospitalar de um hospital particular de São Paulo, através da investigação dos seus efeitos negativos e na avaliação de alguns modelos alternativos de jornada de trabalho que possam fornecer uma melhor qualidade de vida aos seus empregados.

A realização desse presente estudo é justificada pela sua extrema importância para as organizações no seu potencial em melhorar a qualidade dos seus serviços prestados, bem como na saúde física e mental de seus funcionários. Ao discutir-se os efeitos das jornadas de trabalho exaustivas na área de limpeza em hospitais, o artigo pode colaborar para um atendimento mais humano e próspero, gerando inúmeros benefícios para os seus colaboradores e pacientes.

Para investigar a situação, será realizada uma pesquisa de caráter quantitativa e qualitativa, focada em compreender as suas percepções sobre a distribuição de tarefas e a própria escala de trabalho, no intuito de entender como ela os afetam fisicamente e mentalmente dentro e fora dos hospitais.

2. Fundamentação Teórica

A fundamentação teórica é extremamente fundamental para qualquer pesquisa, servindo como base para o entendimento do assunto através de autores e obras. Nesta pesquisa em questão, foram utilizados teóricos da esfera hospitalar e trabalhista, com ênfase na legislação, nas condições de trabalho e nos impactos relacionados as longas jornadas de trabalho, incluindo a escala 6x1.

2.1. A Jornada de Trabalho 6x1 de acordo com a Legislação

A escala de trabalho 6x1 é uma das jornadas que estão incluídas na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), um conjunto de leis que foi documentada por Getúlio Vargas em 1º de maio de 1943 que regulamenta as relações de trabalho entre o empregador e o trabalhador, abrangendo temas como

salário-mínimo, férias, jornadas de trabalho, entre outros. Este formato de jornada menciona que todo empregado que trabalha por seis dias seguidos tem direito a uma folga no sétimo dia, de preferência aos domingos, somando assim 44 horas semanais e oito horas diárias ao trabalhador. O período de descanso, segundo o Art. 71 modificado em 2017 pela Reforma Trabalhista, relata que se o empregado exceder às seis horas de trabalho, será disponibilizado um intervalo de no mínimo uma hora; não excedendo essas mesmas seis horas, o intervalo é reduzido para quinze minutos somente se ultrapassar às quatro horas de expediente (Brasil, 2017).

Esta jornada é considerada normal, como previsto na redação do Art. 58: “A duração normal do trabalho, para os empregados em qualquer atividade privada, não excederá de 8 (oito) horas diárias, desde que não seja fixado expressamente outro limite” (Brasil, 2017, p. 24-25), sendo permitido hora extra de no máximo duas horas que deverão ser compensadas com 50% a mais do valor por hora normal.

Atualmente, cerca de 47% dos trabalhadores brasileiros exercem suas atividades por mais de cinco dias e aproximadamente 77% trabalham por oito horas ou mais por dia, o que equivale a 71,1 milhões de brasileiros (Dataseado, 2024).

2.2. Condições de Trabalho no Ambiente da Limpeza Hospitalar

As condições de trabalho no ambiente hospitalar são um tema de grande importância, tanto para a saúde e segurança dos profissionais quanto para a qualidade do atendimento oferecido aos pacientes. O maior problema observado com frequência no ambiente hospitalar é caracterizado por uma alta carga a exposições a agentes biológicos, químicos, físicos e ergonômicos, além de uma alta demanda de pacientes. As condições de trabalho dos profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos e outros funcionários, são cruciais para garantir um atendimento de qualidade aos pacientes e para a prevenção de doenças ocupacionais (como *burnout*), que surgem através da sobrecarga de trabalho, alta demanda de pacientes, turnos noturnos e número elevado de consultas diárias (Libânio; Carballo, 2022).

Os profissionais de saúde estão constantemente expostos a riscos biológicos devido ao contato com agentes patogênicos, como vírus e bactérias. A natureza do trabalho em hospitais inclui a manipulação de fluídos corporais e o atendimento a pacientes com doenças infecciosas. A adoção de protocolos rigorosos de controle de infecções e o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) são essenciais para minimizar esses riscos.

Em hospitais, a limpeza concorrente e terminal são duas abordagens importantes na prática de higienização, especialmente em ambientes de saúde. Elas desempenham um papel importante na prevenção das infecções hospitalares, sendo necessário o aperfeiçoamento do uso de técnicas para promover a limpeza e desinfecção das superfícies (Prado *et al.*, 2024).

A limpeza concorrente é um processo de limpeza diária de todas as áreas críticas (Conass, 2015), com o objetivo de minimizar a propagação de germes e bactérias, repor os materiais de consumo diário (por exemplo, sabonete líquido, papel higiênico e outros) e recolher restos de resíduos, mantendo um ambiente limpo e seguro para a utilização dos usuários e a continuidade das atividades. Essa limpeza é feita de forma rápida e menos completa, não envolvendo a utilização de máquinas. De acordo com a Anvisa (2020), a limpeza é feita nas áreas e itens que necessitam de limpeza frequente, como superfícies de contato, mobiliários e equipamentos, portas e maçanetas, parapeitos de janelas, corredores, saguões, banheiros e áreas administrativas, com produtos de limpeza adequados para desinfetar superfícies. Para esta atividade, é indicado a realização a cada troca de plantão ou duas vezes ao dia nos locais de maior contato das mãos do paciente e dos profissionais envolvidos. Relacionado ao piso dos corredores do hospital, deve-se dar preferência aos horários de menor movimento; na utilização de máquinas específicas para o momento da limpeza, devem ser utilizados os mesmos procedimentos ditos anteriormente (Anvisa, 2020).

Quadro 1 – Frequência de limpeza concorrente

CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS	FREQUÊNCIA MÍNIMA
Áreas críticas	3x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas não-críticas	1x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas semicríticas	2x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas comuns	1x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas externas	2x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.

Fonte: Anvisa (2020)

A limpeza terminal é um processo de limpeza e/ou desinfecção que ocorre em todas as superfícies horizontais e verticais de diferentes dependências (Conass, 2015), incluindo paredes, vidros, portas, pisos etc. No piso, a limpeza é realizada através de uma máquina, sendo mais completa em comparação à concorrente. O objetivo dessa limpeza é garantir a completa remoção de sujeira e contaminantes, preparando assim o ambiente para uma nova utilização e assegurando que está completamente limpo e seguro para minimizar a chance de infecções cruzadas. Essa limpeza é feita com a remoção de resíduos visíveis e sujeira, com a coleta de lixo, a lavagem de pisos e a limpeza de superfícies com desinfetantes próprios para esse tipo de limpeza. De acordo com o Conass (2015), ela deverá ser realizada ao final de cada procedimento com os pacientes.

Quadro 2 – Frequência de limpeza terminal

CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS	FREQUÊNCIA
Áreas críticas	Semanal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas não-críticas	Mensal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas semicríticas	Quinzenal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas comuns	(Data, horário, dia da semana preestabelecido).

Fonte: Anvisa (2020)

Esses processos de limpeza previnem a deterioração de superfícies, objetos e materiais, como também promovem conforto e segurança aos pacientes e funcionários, contribuindo assim com a redução da possibilidade de transmissões e contaminações dentro do ambiente hospitalar.

2.3. Os Impactos Físicos e Mentais Relacionados as Longas Jornadas de Trabalho

O trabalho se tornou uma parte importante na vida das pessoas, levantando uma série de discussões sobre a redução das jornadas de trabalho que vêm sendo adotadas ao longo dos últimos anos. Isso tem ocorrido devido a invasão do trabalho na vida pessoal das pessoas, interferindo em momentos fora do contexto de trabalho, que deveriam ser reservados para lazer. Isso pode ocorrer tanto de forma ativa, quando não existe uma separação clara entre o tempo de trabalho e o de lazer (como nos casos em que o trabalho precisa ser levado para casa), quanto de forma passiva, quando há uma interferência do trabalho na saúde física ou em relações pessoais (Egreja; Melo, 2023).

Conforme a sociedade foi se desenvolvendo, o trabalho passou a representar uma espécie de moeda de troca. Com a Revolução Industrial, o posto que antes era ocupado por trabalhadores especialistas, passou a ser ocupado pelas máquinas, o que tornou possível que qualquer um realizasse aquela tarefa, mesmo que não possuísse as devidas habilidades para tal. O surgimento das máquinas como protagonistas no contexto industrial levou a uma grave desvalorização do salário, e consequentemente, do trabalhador. Após a Primeira Guerra Mundial, iniciou-se a fase denominada Autonomia do Direito de Trabalho, em que o marco inicial foi a criação da Organização Internacional do Trabalho (Costa; Santos, 2021).

No Brasil, a industrialização do final do século XIX provocou um aumento das jornadas de trabalho, levando os trabalhadores a lutarem por sua redução. Em 1907 foram organizadas greves para reivindicar a jornada de 8 horas diárias, que mais tarde, em 1917, surgiu mais movimentos grevistas, influenciados pela Revolução Russa que trouxe muitas conquistas aos trabalhadores, como a implementação gradual da Consolidação das Leis de Trabalho (CLT). Em 1980, ela tornou-se um argumento contra o desemprego e a reivindicação sindical, em que afirmava que era necessário trabalhar menos para viver melhor. A redução das jornadas de trabalho impacta diretamente na saúde dos trabalhadores, uma vez que permite que eles tenham mais tempo para descanso, entretenimento e autocuidado (Dal Rosso *et al.*, 2022).

No caso dos profissionais que atuam em hospitais, uma jornada de trabalho superior ao normal pode provocar graves acidentes, tendo em conta que essas pessoas estão sob pressão e que lidam com materiais que as expõem a riscos físicos, biológicos, químicos etc. Esse setor também sofre com uma superexploração da força de trabalho, geralmente marcada por baixos salários, ritmos de produção intensificados e jornadas de trabalho prolongadas (Andrade; Monteiro, 2020).

Os riscos podem ser compreendidos como um agravo à saúde do trabalhador, geralmente decorrente da exposição a fatores que aumentam a probabilidade de provocá-los. Os fatores de risco psicossociais do trabalho são aspectos que provocam estresse e aumentam riscos para a saúde mental, física e social. Para a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, os riscos são consequência de uma gestão defeituosa (Santos *et al.*, 2024).

Os longos expedientes em hospitais podem se tornar um fator gerador de estresse, que desencadeia riscos para a saúde física e mental não só dos trabalhadores, mas também dos pacientes que são atendidos. O estresse atua no corpo por diversos mecanismos, aumentando a secreção de hormônios que estimulam a glicose e a lipólise. Esses estímulos, quando provocados por um longo tempo, resultam em efeitos mensuráveis na saúde. A alimentação e o sono irregulares, além da falta de exercícios físicos também podem provocar efeitos negativos na saúde. Quando esses problemas de saúde demoram para serem detectados, eles correm o risco de tornarem-se crônicos, interferindo diretamente na qualidade de vida do trabalhador. Esses fatores são capazes de comprometer a segurança do paciente, uma vez que aumentam os riscos de falha humana (Andrade; Monteiro, 2020).

Um outro fator que pode ser desencadeado devido a longas jornadas de trabalho, é a síndrome de *burnout*. Essa síndrome está associada ao trabalho, que surge como uma consequência de um grande desgaste físico e emocional protraído, apresentando três principais dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Os profissionais que estão em contato com a área da saúde estão mais propensos a desenvolverem a síndrome de *burnout* por lidarem com uma rotina de alta demanda, problemas organizacionais e financeiros (Latorraca *et al.*, 2019). É necessário ressaltar que esses aspectos foram agravados com a pandemia da COVID-19. De acordo com uma pesquisa feita pelo grupo *The Ontario COVID-19 Science Advisory Table*, na primavera de 2020 os índices de *burnout* estavam entre 30% e 40%. Já no outono do mesmo ano, os resultados apontavam que 60% dos funcionários de hospitais no Canadá estavam sofrendo *burnout*. Nesses casos, a solução mais eficaz seria uma intervenção organizacional, focando em manter um número adequado de funcionários e investindo na: liderança, condições de trabalho, confiança dos funcionários ao realizarem tarefas, redes de apoio, entre outros (Maunder *et al.*, 2021).

Um dos sintomas do *burnout*, gerado pelas longas jornadas, é o surgimento de problemas nas relações pessoais dos trabalhadores (Hillert; Koch; Lehr, 2022). No caso das funcionárias de limpeza hospitalar, suas relações pessoais, como as relações familiares, também são impactadas negativamente por suas longas cargas horárias, que conseqüentemente provocam mais estresse e resultados negativos na saúde mental dessas pessoas. Os expedientes noturnos podem afastá-las de suas famílias e prejudicar o funcionamento de tarefas domésticas, gerando uma sobrecarga e estresse não só no trabalho, mas também em suas vidas pessoais.

Neste sentido, os trabalhadores da limpeza hospitalar também lidam e sofrem com os impactos do sofrimento dos pacientes, das doenças e da morte. Esse trabalho enfrenta alguns tipos de desconfortos

como: esforço físico, exigência de posturas inadequadas, equipamentos por vezes insuficientes, arquitetura hospitalar que exige grandes movimentações, riscos de acidentes, trabalho em turnos e noturno etc. (Andrade; Monteiro, 2020).

É importante considerar que a redução das jornadas de trabalho pode ter um impacto positivo e significativo nas qualidades dos serviços prestados pelas auxiliares de limpeza hospitalar. Para promover um ambiente de trabalho que dê a devida importância para as condições de saúde físicas e mentais, é necessário estabelecer um limite evidente entre a vida pessoal e profissional da equipe de colaboradores, afinal, isso é um direito de todo e qualquer cidadão. O direito a vida vai muito além de apenas existir, é inviável declarar o direito à vida sem assegurar seus pilares básicos de sustentação: o trabalho e a saúde. Ao considerar essas mudanças de forma aprofundada, é possível criar um cenário em que o time se torna mais produtivo em seu dia a dia, mais motivado para trabalhar em conjunto e tem uma maior propensão a continuar naquela empresa (Costa; Santos, 2021).

3. Método

A metodologia utilizada para este artigo será de abordagem quantitativa — que coleta e analisa dados numéricos para identificar padrões (Mussi *et al.*, 2020) — e qualitativa, que tem como objetivo analisar as interações sociais e a produção de conhecimento a partir delas, sendo utilizada para compreender os comportamentos humanos dentro da sociedade (Souza; Santos, 2020). A pesquisa conta com a participação de cinco funcionárias do período vespertino, contemplando entrevistas semiestruturadas e questionários via formulário focados em avaliar o bem-estar das auxiliares de limpeza hospitalar, compreendendo assim suas percepções sobre a distribuição de tarefas e a escala de trabalho. O hospital privado de estudo para este artigo está localizado na Zona Leste de São Paulo, que tem em sua capacidade 302 leitos, onde a limpeza é feita por onze funcionárias no período matutino, sete no vespertino e quatro no noturno, totalizando assim 22 auxiliares. A partir das informações coletadas, iremos estabelecer algumas estratégias de gestão que podem mitigar tais impactos, priorizando sempre a saúde física e mental dessas mesmas funcionárias.

4. Resultados e Discussões

Para compreender melhor as lacunas na execução das tarefas cotidianas das funcionárias de higienização, solicitamos uma breve descrição da rotina de plantão delas, essa sendo:

1. Pegar os materiais necessários para utilização das concorrentes nos andares de alta. Ao assumir o período de plantão, elas arrumam os carrinhos para que possam iniciar os trabalhos;
2. Olhar os banheiros do posto de enfermagem, copa e UTI pediátrica, verificando se estão em boas condições de utilização;
3. Passar nos quartos para efetuar as concorrentes dos quartos, como chão, banheiros e pias. Elas executam as limpezas no corredor e ficam no aguardo quando algum paciente tem alta para realizar a limpeza terminal.

A partir disso, analisamos os pontos principais de sua rotina e quais demandavam mais esforço para aplicarmos um questionário sobre os pontos específicos, buscando entender sobre como elas se sentiam seguindo esses procedimentos.

O primeiro dado a ser analisado trata-se da idade dos participantes. É possível observar que a maioria dos entrevistados dessa pesquisa possuem entre 41 e 50 anos (aproximadamente 60%), e os demais 40% se dividem entre a faixa etária de 21 a 40 anos, indicando a grande representatividade desse grupo etário para esse setor. Nesse caso, a idade dessas profissionais pode indicar uma certa experiência e estabilidade na área de limpeza hospitalar. Essa identificação de perfil da equipe é de extrema relevância para que a gestão possa compreender melhor as necessidades da equipe, aplicando melhorias como programas de treinamento e capacitação ou possíveis ajustes em materiais e ferramentas utilizados pelas auxiliares de limpeza em seu cotidiano, que apresentou-se como um fator

que dificulta a rotina de trabalho delas. Além disso, compreender se a idade está relacionada com a experiência de cada profissional pode ser relevante para organizar o time da melhor maneira.

Tabela 1 – Idade

Idade	Frequência de Respostas	Porcentagem
Menos de 20 anos	0	0%
21-30 anos	1	20%
31-40 anos	1	20%
41-50 anos	3	60%
Acima de 50 anos	0	0%
Total Geral	5	100%

Fonte: Autores (2024)

Em relação ao grau de escolaridade, cerca de 80% das auxiliares de limpeza têm o ensino médio completo. Entretanto, é necessário ter um olhar mais minucioso a um dado extremamente preocupante: uma das funcionárias relatou que possui somente o ensino fundamental completo, que infelizmente ainda é uma realidade atual de muitas pessoas que abandonaram a escola por motivos de dificuldade financeira ou problemas familiares, por exemplo. Esse fator muitas vezes pode afetar a relação intrapessoal do funcionário, a maneira como ele se enxerga na instituição e que dificulta as oportunidades de crescimento profissional dentro de sua área, resultando em uma baixa autoestima e até mesmo em um desempenho abaixo do esperado. Essas informações são necessárias, pois através delas é possível estabelecer uma melhor conexão com os funcionários para compreender o perfil de cada um desses entrevistados, o que proporciona uma melhor análise das informações a seguir.

Tabela 2 – Grau de escolaridade

Escolaridade	Frequência de Respostas	Porcentagem
Ensino fundamental	1	20%
Ensino médio	4	80%
Ensino superior	0	0%
Pós-graduação	0	0%
Total Geral	5	100%

Fonte: Autores (2024)

Relacionado ao tempo de experiência na função, onde elas trabalham com a limpeza concorrente e terminal dos andares do hospital, quatro funcionárias responderam que estão trabalhando entre 4 e 6 anos (totalizando 80%), e o restante está há quase 1 ano trabalhando em tarefas relacionadas a limpeza hospitalar. Esses anos de experiência podem ajudar com a execução de tarefas dentro da equipe, mas também podem desgastar uma sensação de fadiga e exaustão a longo prazo a elas.

Tabela 3 – Tempo na função

Tempo de Experiência	Frequência de Respostas	Porcentagem
Menos de 1 ano	1	20%
1-3 anos	0	0%
4-6 anos	4	80%
7-10 anos	0	0%
Mais de 10 anos	0	0%
Total Geral	5	100%

Fonte: Autores (2024)

Uma das grandes queixas entre elas está relacionado a quantidade insuficiente de funcionárias para realizar a limpeza dos leitos, que como consequência leva a exaustão e cansaço frequente. Segundo os dados coletados, aproximadamente 80% delas consideram que a quantidade de funcionárias não é suficiente para o tamanho do hospital, o que leva a uma grande sobrecarga de trabalho e má

distribuição de tarefas entre as funcionárias diariamente, podendo refletir negativamente também nos atendimentos aos pacientes e no bom funcionamento do hospital como um todo.

Tabela 4 – Pergunta: Você concorda que o número de técnicas de higienização atual é suficiente?

	Frequência de Respostas	Porcentagem
Sim	1	20%
Não	4	80%
Total Geral	5	100%

Fonte: Autores (2024)

Foi solicitado aos participantes que relatassem se os produtos e equipamentos fornecidos são adequados para garantir uma limpeza eficiente e segura no hospital, onde três das cinco respondentes relataram que os produtos são adequados e outras duas disseram que enfrentam problemas com equipamentos. Foi sugerido por uma delas o investimento em melhorias para facilitar a execução do trabalho.

Com relação aos desafios enfrentados na rotina de trabalho da escala 6x1, como auxiliares de limpeza, as respondentes relataram que a escala não é realizada da melhor forma, o que gera cansaço físico e mental (estresse e ansiedade), falta de tempo com os familiares e dificuldade para conciliar o trabalho com as atividades domésticas. Todas afirmam que sentem impactos negativos em sua saúde física e mental, onde problemas como fadiga, dores na região das costas e ansiedade foram mencionados. Para elas, a quantidade reduzida de funcionários e a carência de materiais necessários para o trabalho agravam os problemas enfrentados no ambiente de trabalho, onde uma relatou que “o quadro de funcionários é baixo pelo tamanho da instituição”.

Ao questionar se o hospital fornece algum tipo de apoio para lidar com esses impactos, a maioria afirmou que não. Apenas duas mencionaram algum tipo de suporte, sendo suporte psicológico e acesso aos recursos médicos do hospital, mas de forma bastante limitada.

Em relações a sugestões de melhoria, as trabalhadoras falaram sobre a adoção de uma escala 5x2 (trabalho de cinco dias seguidos e duas folgas semanais) ou 12x36 (trabalho de 12 horas seguidas e descanso de 36 horas) e a contratação de mais funcionários para que a demanda seja proporcional a quantidade de auxiliares. Além disso, elas também sugerem que é essencial que a liderança esteja aberta a receber a opinião dos funcionários, para ter mais conhecimento do seu cotidiano e não fazer cobranças que gerem uma sobrecarga na equipe.

Todas essas análises nos fornecem informações valiosas para traçar estratégias de redução dos impactos negativos na saúde e na produtividade das funcionárias, levando a um ambiente mais eficiente e colaborativo para todos, com inúmeros efeitos positivos. As opiniões das colaboradoras são extremamente fundamentais para uma compreensão mais completa sobre os desafios que passam dentro e fora do ambiente hospitalar, com sugestões de mudanças para mitigar os desgastes relacionado a escala de trabalho 6x1.

Considerações Finais

Com base nas informações apresentadas, vale enfatizar a importância de dar voz aos colaboradores e considerar outros tipos de escalas de trabalho, que podem trazer uma melhoria significativa as empresas de todos os tamanhos e setores. Contudo, vale ressaltar que a redução da jornada de trabalho não é a única opção que pode se encaixar no contexto avaliado. A partir dos desafios operacionais relatados pelas entrevistadas durante a pesquisa, buscou-se identificar possíveis soluções para essa problemática.

Sendo assim, ao finalizar este artigo, que foi desenvolvido com o propósito de analisar e mitigar os impactos negativos da escala 6x1 no cotidiano das auxiliares de limpeza hospitalar, é relevante analisar que os resultados e discussões apontados ao longo dessa pesquisa ressaltaram os diversos obstáculos

relacionados ao funcionamento das atividades operacionais dentro dessa jornada de trabalho exaustiva.

Portanto, considerando as análises e evidências exploradas durante o referencial teórico e discussão de resultados, a pesquisa aponta que essa carga horária afeta significativamente o desempenho dos colaboradores, tanto em seu trabalho quanto em sua vida privada. Com base nisso, entende-se que a melhor estratégia para o problema apresentado seria o fim da escala 6x1, podendo ser implementado em seu lugar o modelo 12x36, e a contratação de novos funcionários para reforçar o quadro para possibilitar que as atividades realizadas em sua rotina se tornem mais produtivas e eficazes, tanto a curto quanto a longo prazo.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Limpeza e Desinfecção de Superfícies**. Brasília: Anvisa, 2020.

ANDRADE, Cristiane Batista; MONTEIRO, Inês. **Desvelando o trabalho e a saúde de trabalhadores (as) de limpeza hospitalar**. Sociologia del Trabajo, Santiago del Estero, v. 21, n. 34, p. 1-14, fev. 2020. Disponível em: <https://www.unse.edu.ar/trabajosociedad/>. Acesso em: 10 set. 2024.

BRASIL. **Consolidação das Leis do Trabalho - CLT e Normas Correlatas**. Brasília: Senado Federal, 2017.

BRASIL. **Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017**. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) para adequar a legislação às novas relações de trabalho. Diário Oficial da União, Seção 1, 14 jul. 2017, p. 1.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Manual de Higienização e Limpeza**. Brasília: Conass, 2015.

COSTA, Ilton Garcia da; SANTOS, Ana Flávia Coelho dos. **O direito fundamental ao meio ambiente do trabalho saudável como pressuposto do direito à vida com qualidade**. Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE), v. 9, n. 1, 2021. ISSN 2318-5732. Disponível em: www.unifafibe.com.br/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/index. Acesso em: 28 set. 2024.

DAL ROSSO, Sadi; CARDOSO, Ana Claudia Moreira; CALVETE, Cássio da Silva; KREIN, José Dari (Orgs.). **O futuro é a redução da jornada de trabalho**. 1. ed. Porto Alegre: CirKula, 2022. 416 p.

EGREJA, Catarina; MELO, Sara. **Conciliação trabalho-vida pessoal e familiar em profissões sob elevada pressão: o caso dos enfermeiros, polícias e jornalistas**. Sociologia, Problemas e Práticas, [online], n. 102, 2023. Disponível em: <http://journals.openedition.org/spp/12669>. Acesso em: 24 set. 2024.

HILLERT, Andreas; KOCH, Stefan; LEHR, Dirk. **Como lidar com burnout e estresse ocupacional crônico**. São Paulo: Editora Hogrefe Cetepp, 2022. 100 p.

INSTITUTO DE PESQUISA DATASENADO. **Pesquisa sobre jornada de trabalho e qualidade de vida**. Brasília, 2024. Disponível em: https://www.senado.leg.br/institucional/datasenado/relatorio_online/pesquisa_trabalho/2024/interativo.html. Acesso em: 08 set. 2024.

LATORRACA, C. de O. C.; PACHECO, R. L.; MARTIMBIANCO, A. L. C.; RIERA, R. **O que as revisões sistemáticas Cochrane dizem sobre prevenção e tratamento da síndrome de burnout e estresse no trabalho**. Diagnóstico e Tratamento, [S. l.], v. 24, n. 3, p. 119-125, 2019. Disponível em: <https://periodicosapm.emnuvens.com.br/rdt/article/view/252>. Acesso em: 10 set. 2024.

LIBÂNIO, Felipe Garcia Temponi; CARBALLO, Fábio Peron. **Síndrome de Burnout em profissionais da saúde e as principais manifestações: uma revisão bibliográfica**. Research, Society and Development, [S.L.], v. 11, n. 5, 11 abr. 2022. Research, Society and Development. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28402>. Acesso em: 24 set. 2024.

MAUNDER, R. G.; HEENEY, N. D.; STRUDWICK, G.; *et al.* **Burnout in hospital-based healthcare workers during COVID-19**. Science Briefs of the Ontario COVID-19 Science Advisory Table, v. 2, n. 46, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.47326/ocsat.2021.02.46.1.0>. Acesso em: 24 set. 2024.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; MUSSI, Leila Maria Prates Teixeira; ASSUNÇÃO, Emerson Tadeu Cotrim; NUNES, Claudio Pinto. **Pesquisa Quantitativa e/ou Qualitativa: distanciamentos, aproximações e**

possibilidades. Revista Sustinere, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 414–430, 2020. DOI: 10.12957/sustinere.2019.41193. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/sustinere/article/view/41193>. Acesso em: 15 out. 2024.

PRADO, Andressa Dias Carvalho; RIBEIRO, Pamela Tobias; PRADO, João Paulo; SILVA, Juliana Maria Buarque; CARMO, Thalita Gomes do. **Importância da enfermagem na orientação da limpeza terminal e concorrente no contexto hospitalar: uma revisão integrativa.** Enfermagem Brasil, [S.L.], v. 22, n. 6, p. 1042-1059, 28 jan. 2024. Atlântica Editora. <http://dx.doi.org/10.33233/eb.v22i6.5237>. Acesso em: 10 set. 2024.

SANTOS, Caroline Castro de Assis *et al.* **Avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho no Brasil no contexto da saúde do trabalhador: uma revisão de escopo.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, Belo Horizonte, v. 49, n, p. 1-27, abr. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/WqvMgZRcNgRxckh5JZSWwSx/?lang=pt>. Acesso em: 13 set. 2024.

SOUSA, José Raul de; SANTOS, Simone Cabral Marinho dos. **Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer.** Pesquisa e Debate em Educação, Juiz de Fora: UFJF, v. 10, n. 2, p. 1396-1416, jul.dez.2020.ISSN 2237-9444. DOI: <https://doi.org/10.34019/2237-9444.2020.v10.31559>. Acesso em: 15 out. 2024.

"Os conteúdos expressos no trabalho, assim como os direitos autorais de figuras e dados, bem como sua revisão ortográfica e das normas são de inteira responsabilidade dos autores."

"Os autores do trabalho declaram que durante a preparação do manuscrito foi utilizado a ferramenta ChatGPT de Inteligência Artificial (IA) para as traduções em inglês e espanhol. Após utilizar esta ferramenta, os autores editaram e revisaram o conteúdo conforme necessário e assumem total responsabilidade pelo conteúdo da publicação."