



ISSN: 2230-9926

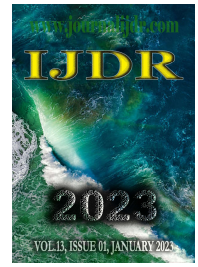
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 13, Issue, 01, pp. 61106-61110, January, 2023

<https://doi.org/10.37118/ijdr.25787.01.2023>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

A RELAÇÃO DA QUALIDADE DE SONO COM A SÍNDROME DE BURNOUT E SUAS CONSEQUÊNCIAS EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

*¹Péricles Cristiano Batista Flores and ²Janici Therezinha Santos

¹Enfermeiro, Mestre em Saúde Pública, Doutorando em Saúde Pública pela Universidade San Lourenço – Assunção – Paraguai. Especialista em Enfermagem do trabalho, ²Enfermeira – Doutora em Biotecnologia pela Universidade Anhanguera- São Paulo, Mestre em Gerontologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – São Paulo - Brasil, Docente de Enfermagem, Enfermeira de educação continuada da Sociedade para a Excelência da Saúde e Medicina – SESM

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th November, 2022
Received in revised form
21st November, 2022
Accepted 08th December, 2022
Published online 24th January, 2023

KeyWords:

Trabalho Noturno; Doenças Ocupacionais;
Burnout; Qualidade de Sono; Enfermagem.

*Corresponding author:

Péricles Cristiano Batista Flores

ABSTRACT

O objetivo do estudo foi analisar a relação da qualidade de sono com o desenvolvimento da síndrome de *burnout* (SB) em profissionais de enfermagem. Trata-se de uma pesquisa de revisão sistemática da literatura. Foram selecionados 56 artigos que atendiam diretamente os critérios de inclusão, mediante consulta a várias bases de dados científicas. O aparecimento da SB está relacionado a vários fatores, entre eles o estresse relacionado ao local e ao turno de trabalho. Os sentimentos classificados como melancólicos e de enfraquecimento mental e emocional, foram relacionados à ausência de suporte institucional. Observou-se que os profissionais reconhecem os impactos causados em suas vidas em decorrência de seu turno de trabalho, sendo relatado por estes, alterações na saúde e em suas relações sociais e familiares. No tocante ao cansaço e a dor, foram identificados como sintomas muito importantes vinculados ao aparecimento da SB. Destacou-se a importância da adoção de medidas que previnam e promovam a saúde do enfermeiro evitando o estresse e a SB. Concluiu-se que deve haver uma compreensão de que o bem-estar físico e emocional no ambiente de trabalho não depende somente de um fator, ou seja, diz respeito a uma relação simultânea entre o profissional e a instituição, constituindo-se um desafio entre as partes envolvidas.

Copyright©2023, Péricles Cristiano Batista Flores and Janici Therezinha Santos. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Péricles Cristiano Batista Flores and Janici Therezinha Santos. 2023. "A relação da qualidade de sono com a síndrome de burnout e suas consequências em profissionais de enfermagem", *International Journal of Development Research*, 13, (01), 61106-61110.

INTRODUCTION

Estudos apontam que, o nível de estresse dos profissionais de enfermagem que atuam no período noturno, interfere na qualidade de vida e prejudica o andamento do trabalho, os profissionais sem descanso acumulam altas cargas de estresse pelo trabalho exaustivo e, portanto, fazem-se necessárias investigações acerca desta população. O trabalho na enfermagem é desgastante e se associado ao turno da noite pode representar condições mais insatisfatórias para o trabalhador. Assim, buscando identificar sobre a qualidade de sono e a relação com a propensão a desenvolver a síndrome de *burnout*, refletiu-se como as situações vividas pelos profissionais de enfermagem que trabalham à noite podem colaborar para que o padrão de sono seja prejudicado, levantando-se as seguintes hipóteses: a) existem situações de estresse entre os profissionais da saúde; b) há uma relação entre o estresse e o local de trabalho dos enfermeiros; c) existe uma relação entre o estresse e o *Burnout*; d) existe relação entre os turnos de trabalho e a síndrome de *Burnout*; f) quais as formas de minimizar os riscos de doenças ocupacionais em profissionais do setor de enfermagem e se há estratégias que podem amenizar as

consequências físicas e psíquicas em profissionais acometidos da síndrome de *burnout*. Refletindo-se sobre estas situações hipotéticas, a pesquisa justifica-se ao pensar o quanto se torna relevante associar a má qualidade de sono às chances de desenvolvimento da síndrome de *burnout*. A vivência como enfermeiro assistencial do turno da noite, despertou para o desenvolvimento desta temática, por entender ser a mesma um problema de saúde pública, pois as consequências da má qualidade de sono para a saúde do trabalhador podem ser negativas e as formas de prevenção da síndrome de *burnout* devem ser praticadas nas instituições de saúde.

Objetivo: Analisar a relação da qualidade de sono com o desenvolvimento da síndrome de *burnout* (SB) em profissionais de enfermagem.

METODOLOGIA

Pesquisa de Revisão Sistemática da Literatura (RSL), de caráter descritivo e exploratório. Após a delimitação do tema, seguiu-se com avaliação do problema de pesquisa e sua estratificação seguindo a estratégia PVO (População / problemas, variável e resultados e

outcomes). Foi aplicado o mnemônico PICO para definição da pergunta norteadora: “ Qual a relação da má qualidade de sono e o desenvolvimento da síndrome de *Burnout* em profissionais da equipe de enfermagem? ”. Para tanto, os critérios de inclusão foram pré-especificados segundo a abordagem PICO (Tabela 1). Os artigos incluídos e os dados extraídos foram subsequentemente revisados.

Tabela 1. Abordagem PICOS para seleção de estudos na busca sistemática – 2021

PICOS	Características dos estudos incluídos na busca sistemática
Participantes	Equipe de Enfermagem
Intervenção	A síndrome de <i>burnout</i> e a relação com o trabalho noturno
Comparação	Nenhuma
Outcomes (desfechos)	Vulnerabilidade de profissionais de enfermagem do turno da noite em desenvolver a síndrome de <i>burnout</i> e a relação com o padrão de sono

Fonte: Autores (2021)

A busca pelas referências e seleção das mesmas pautou-se em delineamento, onde se delimita os descritores e conceitos a serem buscados: identificação manual e eletrônica das possíveis referências; salvar as referências promissoras (após a leitura dos resumos); triar os estudos por relevância e propriedades; descartar referências irrelevantes; ler referências relevantes e fazer anotações dos trechos de maior relevância (tabulação); identificar novas referências através das citações dos artigos analisados; organizar referências (em ordem de relevância); analisar e integrar os materiais para redigir a revisão¹. A estratégia de busca eletrônica utilizada neste estudo foi ampla, foram usadas as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (MEDLINE), Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Para a busca, foram considerados apenas estudos nos idiomas inglês e português, publicados no período entre 2010 a 2021. A busca foi realizada no período de março de 2020 a novembro de 2021. Para a realização da busca foram utilizados o operador booleano: “AND”, resultando em um contingente de 36 artigos elegíveis para os resultados.

Quadro 1. Distribuição de publicações de artigos científicos, selecionados e publicados no período de 2010 a 2020 – Assunção – Paraguai (2021)

Descritores	MEDLINE	Scielo	LilaCs	BVS
Burnout AND sono	3	3	3	2
Sono AND Trabalho noturno	4	2	2	3
<i>Burnout</i> , AND enfermeiros	4	4	3	2
Total	12	9	8	7

Fonte: Autores (2021)

Após a seleção foram considerados elegíveis 36 artigos para participarem dos resultados do estudo, pois atendiam diretamente os critérios de inclusão propostos no estudo. A apresentação dos resultados foi realizada de forma descritiva sob a ótica de cada autor selecionado, para tanto foram organizados os resultados em tópicos que serão discutidas a seguir.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Situações de estresse em profissionais da saúde: De acordo com o código de ética dos profissionais de enfermagem, o trabalhador deve atuar de modo a contribuir para a resolução das necessidades de saúde dos usuários, mediante ações livres de negligência, imperícia e/ou imprudência, assim como desenvolver suas atividades sob condições seguras². Pesquisadores desenvolveram um trabalho alicerçado no pressuposto de que, estando a equipe de enfermagem intimamente em contato com os usuários dos serviços de saúde, tornam-se sujeitos suscetíveis ao sofrimento e adoecimento decorrentes, especialmente, da exposição aos riscos ocupacionais, gerados por conta das condições desfavoráveis do ambiente de trabalho³. Os ambientes hospitalares concentram inúmeros agentes e/ou fatores de risco, alguns deles ocultos ou desconhecidos, mas que podem causar danos à saúde do

trabalhador. Observam-se, em muitos cenários, deficientes medidas acerca da gestão de riscos ocupacionais e, diante da magnitude dos problemas consequentes da falta de biossegurança no campo de trabalho da enfermagem. A exposição aos agentes de risco é uma realidade que necessita de evidências através de bases estatísticas sólidas, que forneçam elementos para a criação de condições favoráveis ao trabalho e possibilitem práticas de autocuidado^{3,4}. Os riscos ocupacionais referem-se às condições, situações, procedimentos, condutas ou eventos que podem implicar em efeito negativo, causando danos ao usuário do serviço, ao trabalhador, ao ambiente e ao estabelecimento. Sabe-se que o trabalhador de enfermagem, mesmo intimamente ligado ao processo terapêutico do cuidado do usuário, não raramente negligencia o autocuidado, naturalizando os riscos³. O cuidado de si envolve “uma atitude ligada ao exercício da política, a certo modo de encarar as coisas, de estar no mundo, de relacionar-se com o outro e consigo mesmo; de agir de si para consigo, de modificar-se, purificar-se, se transformar, e transfigurar-se”. O cuidado está vinculado à ética, à estética, ao fazer o bem a si mesmo e ao viver saudável⁵. Um estudo⁶ avaliou a predisposição dos enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) SB através dos níveis de suas dimensões. Os autores constataram que existe um acometimento significativo entre os enfermeiros, apresentando valores altos e moderados em suas dimensões de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional. Para identificar dimensões sintomatológicas da SB em profissionais de enfermagem que atuavam em pronto socorro e acolhimento. Foi realizada uma pesquisa⁷ em um hospital público de médio porte localizado no sudoeste baiano. Os resultados levantados apontam que uma significativa parcela dos trabalhadores apresentava sintomatologia da SB, contrapondo-se a diversos estudos. Este fato acarretou muitos afastamentos e sintomas de descontentamentos pela vida e pelo trabalho, gerando doenças psíquicas e físicas a longo do tempo de trabalho associados ao sofrimento muitas vezes pouco perceptível pelos próprios profissionais que somente buscam ajuda quando estão no limite da tolerância consigo mesmos⁷.

Turnos de trabalho e o burnout: A síndrome de *burnout* passou a ser considerada como doença do trabalho no Brasil, em 1999, por ocasião da Regulamentação da Previdência Social. Em 2001 o Ministério da Saúde incluiu o *burnout* na relação de doenças ocupacionais classificando-a como um transtorno mental e do comportamento relacionado ao trabalho: CID-10 código Z73⁸. No Brasil, forma realizados os primeiros estudos de caracterização da SB, considerando-a não como um problema do indivíduo, mas do ambiente social em que o trabalhador está inserido. A estrutura e o funcionamento do local de trabalho ditam as formas pelas quais as pessoas interagem e como elas realizam suas tarefas⁹. Quando a instituição de saúde não é capaz de reconhecer o lado humano do trabalho e existem grandes incompatibilidades entre as exigências das tarefas e as habilidades e potencialidades do trabalhador para realizá-las, aumenta a probabilidade da ocorrência do *burnout*. Outros trabalhos desses autores se referem ao mesmo assunto¹⁰. Os membros da equipe de enfermagem geralmente estão submetidos a cargas horárias excessivas, e em muitos casos também necessitam trabalhar em mais de uma unidade de serviço a fim de obter uma melhor qualidade de vida no que se refere à questão financeira¹¹. A ausência de um controle em relação aos profissionais que estejam desenvolvendo a SB, pode resultar em diminuição da produtividade, no aumento do absenteísmo, podendo até mesmo levar o profissional a abandonar a profissão, já que assim ele poderá evitar o contato direto com os pacientes^{12; 13}.

O estudo¹³ para avaliar o desenvolvimento da SB, fazendo um comparativo entre os profissionais do período diurno e noturno de um hospital de emergência de Campina Grande – PB., resultou em mais de 80% de profissionais de enfermagem que apresentaram sentimento de incompetência moderados. No local de trabalho os escores foram moderados para as três dimensões, tanto nos atuantes na emergência, quanto nas unidades de Terapia Intensiva. Os pontos de desequilíbrio entre trabalhadores e o ambiente de trabalho confirmaram o desgaste profissional e a propensão para a síndrome. O nível moderado já serve

de alerta para a observância da presença dos sinais e sintomas referentes à síndrome e permite que intervenções sejam realizadas, a fim de minimizar os danos do esgotamento e tencionar o compromisso com o trabalho, tornando-o mais eficiente e eficaz, conforme relatado pelos autores¹³. Em um estudo em outro hospital brasileiro, os autores analisaram os fatores associados a SB, segundo o turno de trabalho da equipe de enfermagem. Analisaram trabalhadores de enfermagem de uma instituição hospitalar filantrópica, em uma cidade do Estado do Paraná. Os dados foram coletados por meio de um instrumento de caracterização, o *MBI-Human Service Survey* e o *Demand-Control-Support Questionnaire*. Observaram que os níveis da SB foram significativamente maiores entre os trabalhadores de enfermagem do turno diurno. Entre os participantes que trabalhavam no período diurno, os fatores associados às dimensões da SB, foram: alta demanda, baixo controle, baixo apoio social, insatisfação com o sono e recursos financeiros, ser enfermeiro e, ainda, sedentarismo¹⁴.

Já no período noturno, baixo apoio social, insatisfação com o sono e lazer, ter filhos, não ter religião, menor tempo de trabalho na instituição e ser auxiliar e técnico de enfermagem, aumentaram significativamente as chances de altos níveis da síndrome. Os autores concluíram que fatores psicossociais e do contexto laboral, sobretudo o baixo apoio social, tiveram associação com as dimensões da síndrome entre os profissionais de enfermagem de ambos os turnos. Esta jornada de trabalho pode potencializar implicações na saúde e na vida destes profissionais, produzindo desconfortos físicos devido a privação do sono, alterações de humor, distúrbios de memória, aumento de peso, e restrição do convívio familiar e social¹⁴. Uma pesquisa realizada sobre o trabalho noturno e os possíveis impactos na vida de profissionais de enfermagem de um hospital do interior do Rio Grande do Sul teve como investigação o comprometimento do turno noturno no cotidiano familiar, social e na saúde dos trabalhadores. O estudo revelou que os profissionais reconhecem os impactos causados em suas vidas em decorrência de seu turno de trabalho, sendo relatado por estes, alterações na saúde e em suas relações sociais e familiares. Apesar destas percepções, os participantes preferiram manter-se neste turno, devido às suas necessidades pessoais, financeiras e pela disponibilidade durante o dia para o cuidado com os filhos. Considerou-se, a partir dos achados deste estudo, a importância dos trabalhadores reconhecerem os limites do seu corpo, para que não haja interferência em sua saúde e na assistência prestada, assim como, é fundamental que as instituições promovam a valorização, prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores noturnos em especial as equipes de enfermagem que estão diretamente na assistência ao paciente¹⁵.

A qualidade do sono e o *Burnout*: Estudos apontam a alteração no padrão do sono como sendo um fator negativo para a saúde do trabalhador de enfermagem. As alterações envolvendo o sono podem atentar contra a saúde do trabalhador, favorecendo o surgimento de diversas outras manifestações como alterações de humor, sintomas gastrointestinais, irritabilidade, dentre outros compatíveis com as manifestações da SB, além de, na conjuntura sintomática, aumentar o risco de acidentes devido a redução da capacidade de concentração e atenção^{16;17;18;19;20;21}. Utilizando a ferramenta “Índice Qualidade de Sono de Pittsburg” (PSQI), um estudo realizado com enfermeiros em ambiente hospitalar, obtiveram uma média de 7,0 pontos, caracterizando o sono como de má qualidade. Os dados permitiram classificar o sono dos enfermeiros como um fator prejudicial que interfere no cotidiano dos profissionais. Segundo os autores, a falta de hábitos desportivos e o esquema de trabalho em turnos (diurnos e noturnos) poderia estar influenciando na qualidade de vida pela não adaptação do organismo em turnos diferentes²². Outros autores realizaram um estudo transversal, observacional e prospectivo, com 264 profissionais de enfermagem em Botucatu, SP. O PSQI e o *WHOQOL-bref* foram aplicados para avaliar qualidade do sono e qualidade de vida, respectivamente. Observou-se que o trabalho noturno foi associado com prejuízo importante de pelo menos um componente da qualidade do sono. O prejuízo da qualidade do sono também se associou com o sexo feminino e houve correlação estreita entre a qualidade de vida e qualidade do sono. Concluiu-se que características próprias da profissão de enfermagem podem afetar a qualidade do sono e a qualidade de vida, e essas duas variáveis estão

associadas entre si²³. Um estudo de revisão de literatura sobre o tema “transtornos do sono em profissionais da enfermagem”, observaram que mais de 50% dos profissionais apresentaram distúrbios do sono; descreveram a realização de esforço para permanecer acordados nos dias de trabalho, sofriam de sonolência extrema e houveram relatos de uso de medicação prescrita para dormir. Notaram que o sofrimento fisiológico e psicológico levou muitas vezes a carência do sono, desencadeando uma diminuição na saúde e vida²⁴. Os autores ainda destacaram que, a prevalência de sonolência diurna excessiva e queixas de insônia. Os sintomas de saúde relatados pelos profissionais de enfermagem que trabalhavam em turnos foram principalmente padrão de sono alterado, apresentando alterações gastrointestinais (distúrbio de apetite, sensação de má digestão), ganho de peso, irritabilidade, insônia, dores de cabeça, dificuldade de concentração, sensação de depressão ou infelicidade, sensação da diminuição da autoestima e labilidade de humor²⁴.

Para as autoras, os enfermeiros da noite apresentaram maiores disfunções no ciclo sono-vigília, tais disfunções repercutem igualmente no cotidiano das profissionais de ambos os turnos havendo uma correlação significativa entre estresse e sono²⁴. Um trabalho de conclusão de curso de enfermagem, destacou que os fatores e riscos que compreendem o custo físico, são definidos como o dispêndio fisiológico e biomecânico imposto ao trabalhador pelas características do contexto de produção, significando o dispêndio intelectual para aprendizagem, resolução de problemas e tomada de decisão no trabalho, não menos importante é o dispêndio emocional, sob a forma de reações afetivas, sentimentos e estados de humor. Já na prevalência, a autora evidenciou, através de uma revisão da literatura, que as mulheres, que enfrentam dupla jornada, correm maior risco de desenvolverem a SB. Quanto ao adoecimento e a SB, o autor deste estudo evidenciou os fatores como: os lapsos de memória frequentes, a atenção dispersa ou difusa, doenças psicossomáticas que levam a sintomas como alergia e picos de pressão arterial, o nervosismo, irritabilidade, ímpetos de raiva, afecções musculoesqueléticas, cefaleia, alterações do sono, fadiga, dor precordial, palpitações, ansiedade, angústia, períodos de depressão, problemas gástricos e perda de concentração²⁵. O trabalho dos enfermeiros, pela sua natureza e conteúdo integra as dimensões física e emocional, apresentando entre outros fatores de risco, a exposição a turnos, que são frequentemente rotativos e noturnos. Foi avaliado o impacto do trabalho por turnos na saúde dos enfermeiros, através de revisão da literatura²⁶. As principais alterações detectadas no trabalho por turnos, foram as alterações do sono, da sua saúde mental, do seu metabolismo e da própria satisfação profissional. Identificaram-se relações estatisticamente significativas ($p < 0,05$) entre horário de trabalho por turnos e depressão, *burnout*, qualidade do sono, assim como uma elevada prevalência de perturbação do trabalho por turnos nos enfermeiros²⁶. Os autores concluíram que, os enfermeiros que trabalham em turnos rotativos noturnos têm maior probabilidade de ter problemas de sono, fadiga, depressão e *burnout*, quando comparados com os que têm um horário regular diurno²⁶. Outra pesquisa de destaque realizada em hospital do Brasil, levantou alguns fatores frequentemente investigados e considerados determinantes para o desenvolvimento da SB. Foram evidenciados entre os fatores o padrão de sono, recursos humanos/materiais, carga de trabalho, enfrentamento da morte e sofrimento humano, outros vínculos empregatícios, idade e experiência profissional, relacionamento interpessoal, entre outros. Um dos pontos mais importantes destacados por esses autores foi o padrão do sono irregular referido na pesquisa²⁷. Uma pesquisa avaliando um grupo de 105 enfermeiros sobre a prevalência da síndrome de *burnout* em enfermeiros do atendimento pré-hospitalar mostrou que, entre os sinais e sintomas físicos mais recorrentes, a privatização do sono, o cansaço e a dor apareceram nas referências dos profissionais como sintomas muito importantes vinculados ao aparecimento da SB²⁸.

Um trabalho com a finalidade de mostrar o sono como fator de risco para a qualidade de vida do profissional de saúde, evidenciou como o sono não reparador pode desencadear patologias que colocam em risco a qualidade de vida do profissional de saúde. Os autores observaram que a partir da avaliação da qualidade do sono e da percepção da

qualidade de vida, o profissional de saúde que trabalha no período noturno apresentou maior comprometimento na qualidade do sono e assim apresentou-se insatisfeito com sua qualidade de vida em relação ao profissional que trabalha no período diurno, o qual possui melhor qualidade de sono, estando mais satisfeito com sua qualidade de vida. A má qualidade do sono pode acarretar diversos problemas de saúde, entre eles a SB²⁹. Nota-se que o padrão de sono dos profissionais de enfermagem, investigado pelos autores acima, mostraram que a ausência e a privação pode desencadear doenças físicas e psíquicas, entre elas tem uma grande chance de contribuir para que haja a relação do adoecimento pela SB.

Medidas corretivas e educativas na prevenção de Burnout entre os enfermeiros: Estudar a SB no ambiente laboral de enfermeiros permite uma melhor compreensão de suas causas, aprofundamento das discussões e análises de resultados, o que contribui para elucidar situações cotidianas, além de expressar dados estatisticamente coerentes, para servir de fonte de planejamento de ações multidisciplinares de cuidado e atenção à saúde do trabalhador. A SB acarreta inúmeras consequências aos profissionais de saúde nos âmbitos físico, psicológico e mental, ocasionando sequelas secundárias aos ambientes profissional e social³⁰. E, devido à sua alta incidência, tornou-se um problema de saúde pública em vários países, incluindo o Brasil. Neste contexto, é notável a necessidade de diagnósticos precisos e precoces, bem como a estimativa detalhada da prevalência da síndrome para que, dessa forma, suas consequências sejam prevenidas, diminuídas e/ou sanadas. Tais riscos e condições, quando não bem ajustados e adequados, influenciam diretamente na saúde física e mental desses indivíduos, contribuindo para o desencadeamento de níveis altos de sintomas psicofisiológicos do estresse e consequente exaustão emocional, interferem negativamente no labor³⁰. Os estudos destacam que, aumentar a diversidade de rotinas, para evitar a monotonia, evitar o excesso de horas extras, melhorar o suporte social às pessoas e as condições sociais e físicas de trabalho e investir no aperfeiçoamento profissional e pessoal dos trabalhadores é importante em uma perspectiva psicossocial^{31;32}. Deve haver a compreensão por parte de gestores e da instituição de que, o bem-estar físico e emocional no ambiente de trabalho não depende somente de um fator, ou seja, diz respeito a uma relação simultânea entre o profissional e a instituição, constituindo-se um desafio entre as partes envolvidas³³.

É possível que haja a valorização do bem-estar e da saúde do indivíduo no seu ambiente de trabalho. A qualidade de vida está diretamente relacionada às necessidades e expectativas humanas e, consequentemente, à satisfação no ambiente de trabalho, por meio de relações saudáveis e harmônicas. Verificaram, por fim, a necessidade de os próprios profissionais de enfermagem se conscientizarem sobre a importância do autocuidado no ambiente de trabalho e do aprimoramento de uma política de atendimento à saúde do trabalhador, considerando as especificidades destes profissionais, visto que eles estão expostos às condições de vulnerabilidade³³. A importância da adoção de medidas que previnam e promovam a saúde do enfermeiro evitando o estresse e a SB. Ações, essas, que devem partir tanto dos profissionais que compõem a equipe quanto da gerência de enfermagem, intervindo, nesse sentido, com a inserção de momentos de lazer, promoção de confraternizações, estratégias que possibilitem a diminuição do excesso nas horas trabalhadas e sobrecarga de atividades, maiores investimentos no aprimoramento profissional e pessoal valorizando seu desempenho, bem como um acompanhamento psicológico para melhor enfrentamento das situações advindas do trabalho, principalmente, por ter que lidar diariamente com a morte, sofrimento e ansiedade³⁴. Os investimentos internos com o foco único de melhorar a qualidade de vida de profissionais da saúde são imprescindíveis. No caso do estresse, as implementações de políticas de humanização favoreceriam o profissional com apoio psicológico local, acrescentando que todos ali, estão pré-dispostos a adoecerem cronicamente em cima da sua rotina mal elaborada pelo sistema, e pouco notada pelos superiores externos e conselhos³⁵. O quadro emocional de cada um é individual, uns são mais complexos e outros mais atenuados, portanto, é necessário um preparo psicológico como suporte aos enfermeiros atuantes no setor

intensivo, assim como a importância da sua capacidade mental para lidar com problemas não resolutivos, instabilidade de pacientes e morte diária. Referente à SB é importante ressaltar os cuidados com o trabalhador para que não adoença e se camufle com os problemas relacionados ao desgaste mental, pois se sabe como é exaustiva a atividade do enfermeiro, assim como é importante a execução correta das condutas inerentes ao seu desenvolvimento laboral³⁵. As instituições de saúde têm responsabilidades quanto à saúde física e mental dos trabalhadores noturnos, pois os padrões de sono dos enfermeiros precisam ser melhorados, assim como a qualidade de vida desses profissionais. Problemas de sono são comuns entre trabalhadores em turnos da noite. O trabalho em turnos promove um aumento da sonolência diurna e uma diminuição dos alarmes individuais, e com isso existe o aumento do risco de acidentes no trabalho, que podem ocasionar lesões nos indivíduos durante seu trabalho e prejudicar a qualidade dos serviços prestados à saúde. Os profissionais de saúde que visam prestar serviços de saúde à sociedade constituem um grupo de elevado risco de exposição a acidentes de trabalho devido aos riscos no seu ambiente de trabalho³⁶. Entende-se que, para exercer a profissão com honra e dignidade, respeitando o outro e sua condição humana, os profissionais de saúde também precisam ser tratados com dignidade, com melhores condições de trabalho, melhores remunerações e reconhecimento e valorização de suas atividades e iniciativas, além do reconhecimento de seus limites profissionais³⁷.

CONCLUSÃO

Os profissionais passam por vários momentos e desafios contínuos. Nesses últimos anos 2019, 2020, 2021, com o advento da pandemia pela COVID 19, os turnos se intensificaram, os plantões ficaram mais pesados e intermináveis, pois os trabalhos foram extremos, o que exigiu muito de todos os profissionais de enfermagem. O compromisso com a sociedade faz parte do cotidiano do enfermeiro e sua equipe. Sabemos que este é um ponto importante a ser repensado sempre pois rege a profissão. Assim, diante das reflexões trazidas pelos autores, ficaram evidentes como todos os profissionais vivenciaram os problemas em comum e as formas de trabalho. Assim, esses fatores foram compartilhados mutuamente, mantendo dessa maneira igualdade e respeito entre todos da equipe, independentemente da posição que ocupavam. Quando o tratamento é igualitário entre todos, há menos chances de adoecimentos entre os profissionais. O estudo pôde conferir que para minimizar o impacto das noites sobrecarregadas durante a pandemia, foram necessárias ações significativas que determinassem formas de levantamento dos fatores de risco que o trabalhador estaria sujeito, dentre eles a sobrecarga de trabalho. A partir do reconhecimento da gravidade em que os profissionais estavam sujeitos, as propostas eram que diminuíssem as chances de maior incidência de erros e acidentes, além da contaminação pelo uso inadequado de Equipamentos de Proteção Individual – EPIs. Muitos passaram noites adicionais trabalhando vigorosamente. Destacou-se a importância da adoção de medidas que previnam e promovam a saúde do enfermeiro evitando o estresse e a SB. O quadro emocional de cada um é individual, uns são mais complexos e outros mais atenuados, portanto, é necessário um preparo psicológico como suporte aos enfermeiros. Também foi sugerido o aumento na diversidade de rotinas, para evitar a monotonia, evitar o excesso de horas extras, melhorar o suporte social às pessoas e as condições sociais e físicas de trabalho e investir no aperfeiçoamento profissional e pessoal dos trabalhadores.

Conclui-se que para as instituições de saúde as estratégias de Educação Permanente vêm de encontro à lacuna apresentada neste estudo, entendida como um desenho que tem por base a formação em saúde, a gestão, a assistência e o controle social, ao mesmo tempo em que redireciona as demandas cotidianas do trabalhador em saúde, sobretudo, a enfermagem. A Educação Permanente como um espaço de ressignificação do trabalho, da sobrecarga, do sofrimento e da possibilidade de reconstrução de projetos. Finalmente, deve haver uma compreensão de que o bem-estar físico e emocional no ambiente de trabalho não depende somente de um fator, ou seja, diz respeito a uma

relação simultânea entre o profissional e a instituição, constituindo-se um desafio entre as partes envolvidas.

REFERÊNCIAS

1. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem; métodos, avaliação e utilização. Tradução Ana Thorell. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
2. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Relatório da OMS destaca o papel da enfermagem no mundo. 07 jun 2020 Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/relatorio-da-oms-destaca-papel-da-enfermagem-no-mundo_78751.html>. Acesso: 07 jan. 2020.
3. Sulzbach E, Fontana RT. Concepções da equipe de enfermagem sobre a exposição a riscos físicos e químicos no ambiente hospitalar. Revista Brasileira de Enfermagem, 2013, 66 (1): 25-30, 2013.
4. Bessa MEP, Aleida MI, Araújo MFM, Silva MJ. Riscos ocupacionais do enfermeiro atuante na estratégia saúde da família. Revista de Enfermagem, 2010, 18(4): 644-649.
5. Bub MBC, Medrano C, Silva CD, Wink S, Liss PE, Santos EKA. A noção de cuidado de si mesmo e o conceito de autocuidado na enfermagem. Texto e Contexto em Enfermagem, 2006, 15:152-157.
6. Batista LMA, De Souza ARQ, Nunes FMP, Nobre IOC, Costa TS, Nunes EM. Síndrome de *Burnout* em enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgência. Temas em Saúde, 2016, 16 (3):147-162.
7. De Oliveira LPS, Araújo GF. Características da síndrome de *burnout* em enfermeiros da emergência de um hospital público. Revista Enfermagem Contemporânea, 2016, 5 (1): 34-42.
8. BRASIL. Regulamento da Previdência Social e outras providências. 1999. Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048compilado.htm>. Acesso em: 19 nov.2020.
9. Maslach C. Burnout: A multidimensional perspective. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), Professional burnout: recent developments in theory and research. New York: Taylor & Francis, 1993:19-32.
10. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2001: 99-113.
11. Rosa C, Carlotto MS. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. Revista da Sociedade Brasileira de Pesquisa Histórica, 2005, 8 (2): 1-15.
12. Müller D K. A Síndrome de Burnout no trabalho de assistência à saúde: estudo junto aos profissionais da equipe de enfermagem do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. 2004. 110 f. Dissertação de Mestrado do Curso de Engenharia, Departamento de Psicologia Social e Institucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2004.
13. Pereira SS, Silva PMC, De Azevedo EB, Faustino, De Araujo ZMN, Ferreira FFMO. Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem de um hospital de urgência/emergência. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, 2014, 12(1): 636-647.
14. Viotti V, Ribeiro RP, Galdino MJQ, Martins JT. Síndrome de Burnout e o trabalho em turnos na equipe de enfermagem. Revista Latino-americana de Enfermagem, 2018, 26:3022.
15. Bohrer CZ. Trabalho noturno: possíveis impactos na vida de profissionais de enfermagem de um hospital do interior do Rio Grande do Sul. 2020. 52f. Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Catarina, 2020.
16. Ramos FR, Barth PO, Schneider AMM, Cabral AS, Reinaldo JS. Consequências do sofrimento moral em enfermeiros: revisão integrativa. Revista Cogitare Enfermagem, 2016, 21(2): 01-13.
17. Ratochinski CMW, Powlowytsch PWM, Grzelczak MT, Souza WC, Mascarenhas LPG. O estresse em profissionais de enfermagem: uma revisão sistemática. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, 2016, 20 (4): 341-346.
18. Worm FA, Pinto MAO, Chiavenato D, Ascari RA, Trindade LL, Silva OM. Risco de adoecimento dos profissionais de enfermagem no trabalho em atendimento móvel de urgência. Revista Cuidarte, 2016, 7(2):1288-1296.
19. Roseno DA, Cavalcanti JRLP, Freire MAM. Caracterização da síndrome de burnout em enfermeiros em municípios do interior do Estado da Paraíba – Brasil. Revista Ciências em Saúde, 2020, 10 (1):23-30.
20. Menezes PCM, Alves ESRC, Araújo Neto AS, Davim RMB, Guaré RO. Síndrome de *burnout*: uma análise reflexiva. Revista de Enfermagem da UFPE, 2017, 11 (2):5092-5101.
21. Do Rosário CR, Soares TM, Lima CA, Dias JFL, Brito HES. Manifestações psíquicas e comportamentais apresentadas por enfermeiros com síndrome de *burnout*. Revista Brasileira de Saúde Funcional, 2019, 8(1): 145-154.
22. De Martino MMF, Abreu ACB, Barbosa MFS, Teixeira JMM. The relationship between shift work and sleep patterns in nurses. Ciência & Saúde Coletiva, 2013, 18 (3):763-768.
23. Palhares VC, Corrente JE, Matsubara BB. Association between sleep quality and quality of life in nursing professionals working rotating shifts. Revista de Saúde Pública, 2014, 48 (4): 594- 601.
24. De Souza APC, Passos JP. Os agravos do distúrbio do sono em profissionais de enfermagem. Revista Iberoamericana de Saúde e Envelhecimento, 2015, 1, (2):178 – 190.
25. Dias JM. A síndrome de *burnout* em enfermeiro que atua na unidade de terapia intensiva – UTI. 2019. 43 f. Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de especialização em assistência de enfermagem média e alta complexidade: área enfermagem em terapia intensiva, da escola de enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG. 2019.
26. Bamonde J, Pinto C, Santos P, Couto G. O impacto do trabalho por turnos na saúde dos enfermeiros: revisão integrativa. Revista de Investigação & Inovação em Saúde, 2020, 3 (2); 101- 110.
27. Dantas HLL, De Almeida LMWS, Do Nascimento Oliveira KCP, Maciel MPGS. Determinantes da síndrome de *burnout* em enfermeiros que trabalham em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. Revista Enfermagem Atual *In Derme*, 2002, 92(30): 126-137, 2020.
28. Sé ACS, Magalhães WAC, Passos JP, Gonçalves RCS, Cruz VV, Bittencourt LP, De Paiva APDL, De Figueiredo NMA. Prevalência da síndrome de *burnout* em enfermeiros do atendimento pré-hospitalar. Research, Society and Development, 2002, 9 (7): 1-17.
29. Miranda LPV, Passos MAN. Sono: fator de risco para a qualidade de vida do profissional de saúde. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, 2020, 3(7);336-346.
30. França SPS, De Martino MMF. Correlações entre estresse e *burnout* no cuidado de enfermagem pré-hospitalar móvel. Revista de Enfermagem da UFPE, 2014, 8 (12):4221-4229.
31. Ruviano MFS, Bardagi MP. Síndrome de *burnout* e satisfação no trabalho em profissionais da área de enfermagem do interior do RS. Barbarói, 2010,3:194-216, 2010.
32. Paiva JDM, Cordeiro JJ, Da Silva KKM, Azevedo GS, Bastos RAA, Bezerra CMB, Silva MMO, De Martino MMF. Fatores desencadeantes da síndrome de *burnout* em enfermeiros. Revista de Enfermagem da UFPE, 2019, 13(1):483-490.
33. Do Nascimento EEF, Vilaça SQS, Da Silva TCT, Duque MAA. Desenvolvimento da síndrome de *burnout* nos enfermeiros de UTI de um hospital privado do agreste pernambucano. Brazilian Journal of Health Review, 2020, 3 (4): 7325-7352.
34. Da Silva FM, Ramalho DLO, Da Cunha RA, Lopes GS. Síndrome de *burnout*: estresse e o trabalho do enfermeiro intensivista. Research, Society and Development, 2020, 9 (11):1-23.
35. Faria MO, De Moraes Filho M, Cunha IMS, Silva KRG, Alves P. Brasileiro MSE. Repercussões do trabalho noturno junto ao profissional enfermeiro. Revista de Iniciação Científica e Extensão, 2019, 2(3):139-146.
36. Ferreira JMS. Classificação dos estágios do sono utilizando a análise espectral e redes neurais convolutivas. 64 f. Trabalho de conclusão de curso. Ciência da computação. Universidade Federal do Maranhão, MA, 2018.