



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**BRENDA KÉZIA DE SOUSA FREITAS**

**QUALIDADE DE VIDA E JORNADA DE TRABALHO NA ENFERMAGEM:**  
**REVISÃO INTEGRATIVA**

**FORTALEZA**

**2019**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

- F1 FREITAS, BRENDA KÉZIA DE SOUSA.  
QUALIDADE DE VIDA E JORNADA DE TRABALHO NA ENFERMAGEM: : REVISÃO  
INTEGRATIVA / BRENDA KÉZIA DE SOUSA FREITAS. – 2019.  
42 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia,  
Odontologia e Enfermagem, Curso de Enfermagem, Fortaleza, 2019.  
Orientação: Prof. Dr. Michell Ângelo Marques Araújo.

1. QUALIDADE DE VIDA. 2. ENFERMAGEM. 3. JORNADA DE TRABALHO. I. Título.

CDD 610.73

---

BRENDA KÉZIA DE SOUSA FREITAS

QUALIDADE DE VIDA E JORNADA DE TRABALHO NA ENFERMAGEM:  
REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia Apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para conclusão do curso.

Orientador: Prof. Dr. Michell Ângelo Marques Araújo

FORTALEZA

2019

BRENDA KÉZIA DE SOUSA FREITAS

QUALIDADE DE VIDA E JORNADA DE TRABALHO NA ENFERMAGEM:  
REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para conclusão do curso.

Aprovada em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dr. Michell Ângelo Marques Araújo (Orientador)  
Universidade Federal do Ceará

---

Profa. Dra. Maira Di Ciero Miranda  
Universidade Federal do Ceará

---

Profa. Dra. Ângela Maria Alves e Souza  
Universidade Federal do Ceará

## AGRADECIMENTOS

À Deus que me deu o dom da vida, saúde, coragem, perseverança para lutar pelos meus sonhos e esteve ao meu lado durante toda minha caminhada.

A minha mãe que sempre me apoiou e não mediu esforços para que eu chegasse até aqui. Quem sempre acreditou em mim, mesmo quando eu mesma não acreditava.

A minha vó Neném por ter oferecido suporte para que eu pudesse lutar por uma vida melhor para mim e minha família.

Minha tia Solene, por oferecer sua ajuda e estar disponível em todos os momentos.

Ao meu namorado Wesley que esteve presente em todos os momentos, inclusive de maiores dificuldades, sempre oferecendo apoio, compreensão e me mostrando que a felicidade está nas coisas simples da vida.

Aos meus amigos, companheiros de jornada: Ivanise, Thiago, Bruna, Bárbara, Eliana e Larissa que deixaram os dias mais leves, compartilhando os anseios e angústias. Obrigada pela amizade, riso frouxo, afeto e companhia nos momentos bons e ruins.

A Universidade Federal do Ceará pelas oportunidades oferecidas, pelo crescimento profissional e pessoal.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação.

E por fim, gratidão a todos os profissionais de enfermagem que tanto me ensinaram durante os estágios e os pacientes que cuidei, as histórias que ouvi, a confiança que em mim foi depositada. Vocês deixaram marcas no meu coração.

Desconfie do destino e acredite em você. Gaste mais horas realizando que sonhando, fazendo que planejando, vivendo que esperando porque, embora quem quase morre esteja vivo, quem quase vive já morreu (SARAH WESTPHAL).

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A qualidade de vida é um conceito propagado, em diversos ambientes de trabalho, associando-se, em regra, à saúde do trabalhador. Em vários países, trabalhos mostram que a enfermagem tem longas jornadas de trabalho, associadas a más condições laborais, pouca autonomia, muita responsabilidade e baixa valorização, que gera elevada demanda física e emocional. Perante tal situação, surgiu o interesse de conhecer e avaliar quais as repercussões dessa jornada de trabalho excessiva, no ambiente de trabalho, bem como no seu próprio estado de saúde. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a jornada de trabalho e a qualidade de vida dos profissionais de Enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, seguindo as etapas preconizadas por Mendes, Silveira e Galvão (2008). A busca e seleção dos estudos foram realizadas nas bases de dados LILACS, SCIELO, MEDLINE e BDNF. A amostra final foi de 10 artigos. **RESULTADOS:** De acordo com o idioma de publicação, 60% (n=6) dos artigos foram publicados em inglês e 30% (n=3) dos artigos foram publicados em português e 10% (n=01) dos artigos foi publicado em espanhol. No que se refere ao local de realização, um foi desenvolvido nos Estados Unidos, um na Espanha, dois na Etiópia, um na Tailândia, dois na Europa e três no Brasil. Em relação ao ano de publicação, um foi publicado em 2013, três foram publicados em 2014, dois em 2015, três em 2016 e um em 2018. No que diz respeito à categoria profissional estudada, todos os artigos (n=10), ou seja, 100% foram desenvolvidos com o Enfermeiro, não sendo encontrados estudos com outras categorias da Enfermagem. Os estudos foram avaliados e distribuídos em quatro categorias temáticas: Categoria I- Associação das longas jornadas de trabalho ao aumento do desenvolvimento da Síndrome de Burnout, Categoria II- Associação das longas jornadas de trabalho ao aumento nível de estresse, Categoria III- Associação das longas jornadas de trabalho com as consequências negativas para a segurança do paciente, Categoria IV- Análise da relação entre longas jornadas de trabalho e a qualidade de vida do profissional, conforme o gênero. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Nesta Revisão de literatura, foi possível reunir, caracterizar e avaliar os conhecimentos produzidos sobre a jornada de trabalho e qualidade de vida dos profissionais de enfermagem, buscando assim, aprofundar as discussões sobre essa temática.

**Descritores:** Qualidade de Vida; Jornada de Trabalho; Enfermagem.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Quality of life is a concept propagated in a variety of work environments, associating, as a rule, with the health of the worker. In several countries, work shows that nursing has long working hours, associated with poor working conditions, low autonomy, a lot of responsibility and low valuation, which generates high physical and emotional demand. Faced with this situation, the interest arose to know and evaluate the repercussions of this excessive working day, in the work environment, as well as in its own state of health. **OBJECTIVE:** To analyze the scientific evidence available in the literature about the work day and the quality of life of nursing professionals. **METHODOLOGY:** This is an integrative review, following the steps recommended by Mendes, Silveira and Galvão (2008). The search and selection of the studies were performed in the LILACS, SCIELO, MEDLINE and BDNF databases. The final sample was 10 articles. **RESULTS:** According to the language of publication, 60% (n = 6) of the articles were published in English and 30% (n = 3) of articles were published in Portuguese and 10% (n = 01) of articles were published in Spanish. As regards the site, one was developed in the United States, one in Spain, two in Ethiopia, one in Thailand, two in Europe and three in Brazil. In relation to the year of publication, one published in 2013, three were published in 2014, two in 2015, three in 2016 and one in 2018. Regarding the professional category studied, all articles (n = 10), that is, 100% were developed with the Nurse, and no studies were found with other categories of Nursing. The studies were evaluated and distributed in four thematic categories: Category I - Association of long working days to increase the development of Burnout Syndrome, Category II - Association of long working hours to increase stress level, Category III - Association of long working days with negative consequences for patient safety, Category IV - Analysis of the relationship between long working hours and the quality of life of the professional, according to gender. **FINAL CONSIDERATIONS:** In this literature review, it was possible to gather, characterize and evaluate the knowledge produced level about the work day and quality of life of nursing professionals, seeking to deepen the discussions on this subject.

**Keywords:** Quality of Life; Working Day; Nursing.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1.</b> Fluxograma da busca dos estudos nas bases de dados selecionadas .....	21
<b>Quadro 1.</b> Descrição da estratégia PICO para elaboração da questão norteadora da pesquisa. Fortaleza, CE, Brasil, 2019.....	17
<b>Quadro 2.</b> Definição de cruzamento para a busca conforme descritores. Fortaleza, CE, Brasil, 2019.....	18
<b>Quadro 3.</b> Descritores utilizados na estratégia de busca dos artigos primários. Fortaleza, CE, Brasil, 2019.....	18
<b>Quadro 4.</b> Distribuição dos estudos primários segundo título, ano, autor, delineamento, nível de evidência e resultados. Fortaleza, CE, Brasil, 2019.....	23

## LISTA DE ABREVIATURAS

<b>BDENF</b>	Banco de Dados em Enfermagem
<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual de Saúde
<b>CAPES</b>	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
<b>COFEN</b>	Conselho Federal de Enfermagem
<b>DeCS</b>	Descritores Ciências da Saúde
<b>LILACS</b>	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MEDLINE</b>	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
<b>MeSH</b>	Medical Subject Headings
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>QVT</b>	Qualidade de vida no trabalho
<b>RI</b>	Revisão integrativa
<b>SCIELO</b>	<i>Scientific Electronic Library Online</i>

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO .....</b>	<b>14</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>15</b>
<b>3.1</b>	<b>Tipos de estudo.....</b>	<b>15</b>
<b>3.2</b>	<b>Definição de pergunta norteadora.....</b>	<b>16</b>
<b>3.3</b>	<b>Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura.....</b>	<b>17</b>
<b>3.4</b>	<b>Operacionalização de coleta.....</b>	<b>19</b>
<b>3.5</b>	<b>Análise e apresentação dos resultados.....</b>	<b>20</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>22</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>29</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>37</b>
<b>7</b>	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>38</b>
<b>8</b>	<b>APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....</b>	<b>41</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Qualidade de Vida pode ser entendida como uma percepção do indivíduo acerca de sua posição na vida, assim como no contexto cultural e no sistema de valores no qual se encontra inserido e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações de vida (THE WHOQOL GROUP, 1995).

A qualidade de vida é um conceito propagado, em diversos ambientes de trabalho, associando-se, em regra, à saúde do trabalhador. Essa qualidade envolve aspectos subjetivos como prazer das necessidades naturais e pessoais e questões objetivas e concretas como a organização do trabalho (OLIVEIRA, 2008).

O conceito de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) foi difundido na atualidade, por meio de revisões de vínculos na estruturação da vida profissional e pessoal dos fatores socioeconômicos originados pelas metas e pressões organizacionais. A QVT pauta-se nas escolhas de bem-estar e percepção do que poderá ser realizado para favorecer a realização de expectativas dos gestores e trabalhadores (PALADINE, 2013).

Em um contexto geral, a QVT está diretamente ligada às necessidades humanas e sua satisfação, incluindo sentimentos, percepção, recursos materiais — como salário — e condições dignas de trabalho. Abrange remuneração satisfatória, capaz de atender as expectativas pessoais e sociais, orgulho e prazer pelo trabalho realizado, bem-estar físico e emocional, satisfação profissional e pessoal, autoestima, imagem da empresa junto à opinião pública, equilíbrio entre trabalho e lazer, horários e condições de trabalho dignas, oportunidades e perspectivas de carreira, possibilidade de uso do potencial, respeito aos direitos trabalhistas e justiça nas recompensas (FORNEL, 2010).

No que se refere à área da saúde, o foco científico dos estudiosos tem sido sobre questões relacionadas ao trabalho e seu impacto na vida dos profissionais, especialmente daqueles que atuam no nível terciário da atenção à saúde. Entende-se que a motivação para estudos direcionados à QV de trabalhadores vinculados a instituições hospitalares resulte das especificidades do contexto laboral, frequentemente relacionado à excessiva carga horária, escalas noturnas, dupla jornada e contato direto com o adoecimento e a morte (FERREIRA, 2015).

A Enfermagem é uma profissão que atua diretamente no desenvolvimento de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e reabilitação da saúde da população. Devido a este trabalho ser caracterizado por demandas de alta complexidade, tem um alto risco de desenvolver estresse psicológico e físico (ARAÚJO, 2013).

É reconhecido que as características de trabalho da Enfermagem envolvem, ritmo excessivo de trabalho, longas jornadas com trabalho intensivo, o elevado esforço físico e posições incômodas, plantões noturnos e nos fins de semana, multiplicidade de funções, a repetitividade e a monotonia. Além de ser comum entre os profissionais da saúde no Brasil a prática de múltiplos vínculos empregatícios. Esses fatores de trabalho intensivo têm sido relacionados aos danos à saúde do trabalhador, como sofrimento psíquico, estresse psicossocial do trabalho, sintomas musculoesqueléticos, e acidentes, o que acrescenta problemas à qualidade da assistência (GRIEP *et al.*, 2013).

Dessa forma, os múltiplos vínculos, fato que se justifica pela baixa valorização profissional, exigem muita mais atenção e resultam em impactos na qualidade e segurança do cuidado, na satisfação profissional e no reconhecimento social (LALA *et al.*, 2016).

Diante disso, a qualidade de vida do profissional de enfermagem e sua satisfação pessoal no trabalho tem grande importância na sua atuação, uma carga horária superior à que é indicada ao ser humano, irá apresentar desgaste físico, como, dores na coluna, desgaste psicológico, como, estresse. A dupla jornada dos profissionais da área de enfermagem é uma verdade que não pode ser negligenciada, afinal, trabalhar com a vida humana exige concentração e cuidados para que não sejam cometidos erros que possam prejudicar a segurança do paciente (CAMARGO, 2018).

Em vários países, trabalhos mostram que a enfermagem tem longas jornadas de trabalho, associadas a más condições laborais, pouca autonomia, muita responsabilidade e baixa valorização, que gera elevada demanda física e emocional. Tais situações têm contribuído para a perda parcial ou total das capacidades corporais e psíquicas desses profissionais, com prejuízos na vida cotidiana em razão da exaustão física e da emocional, que se apresentam de modo mais frequente em enfermeiros do que entre a população em geral (SILVA NETO, 2015).

Embora, no Brasil, a resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) Nº293/2004 regulamente escala mensal para pessoal de enfermagem com carga horária

semanal de 36 horas para atividades assistenciais e de 40 horas para atividades administrativas, ainda se observa que a maioria dos enfermeiros tem carga excessiva de trabalho. Essa situação confronta-se com a longa luta dos profissionais de enfermagem pela definição de uma jornada de trabalho de 30 horas semanais, a qual já passa por longo período de embates sem ainda alcançar a definição nacional dessa conquista (SANTOS *et al.*, 2013).

Ao se considerar que os resultados revelam que a enfermagem permanece com carga horária de trabalho excessiva e desfavorável em relação às demais profissões de saúde de nível superior, numa desigualdade que aumentou ao longo dos anos em todas as regiões, observa-se realmente que as demais profissões da saúde já obtiveram conquistas em relação à jornada de trabalho, como no caso dos profissionais médicos, com vinte horas semanais desde 1961; fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, com 30 horas semanais desde 1994; assistentes sociais, com 30 horas semanais desde 2010; e técnicos em radiologia, com 24 horas semanais desde 1985 (FELLI, 2012).

Para a enfermagem, essa conquista vem sendo dificultada por alegações de empregadores do setor privado de saúde e setores do governo de que a redução da carga horária dos profissionais de enfermagem teria enorme impacto financeiro e traria sérios prejuízos econômicos, porque trata-se de uma força de trabalho expressiva, que responde por 65% da equipe de saúde que atende no sistema. Com registro no conselho de classe em 2015, seria um total de 1,8 milhão de profissionais – destes, 414 mil enfermeiros e 1,4 milhão de técnicos e auxiliares (MACHADO *et al.*, 2016 ).

Apesar do grande contingente numérico e da influência decisiva do seu trabalho na qualidade das ações em saúde, isto não lhes garante valorização; ao contrário, como trabalho inserido no setor terciário da economia, a enfermagem sofre impactos das políticas econômicas capitalistas do país e, assim, não consegue garantir proteção legal ao seu trabalho, com jornada adequada de trabalho regulamentada por lei (MACHADO *et al.*, 2016 ).

Salienta-se que discussões quanto à redução e a adequação da jornada de trabalho devem estar associadas à busca pela melhoria das condições de trabalho dos profissionais da enfermagem, se de outro modo, existe o risco de uma conquista frustrada.

A escolha dessa temática foi motivada pela experiência proporcionada na disciplina do internato I, na qual pude vivenciar um ambiente de trabalho com muita responsabilidade, pouca autonomia, desvalorização profissional, jornadas de trabalho longas e

múltiplos vínculos empregatícios. Perante tal situação, surgiu o interesse de conhecer e avaliar quais as repercussões dessa jornada laboral excessiva, no ambiente de trabalho, bem como no seu próprio estado de saúde.

Sendo assim, o estudo formula a seguinte pergunta que o norteia: Qual a associação da jornada de trabalho e a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem?

Além disso, estudo como esse permite elucidar e se aprofundar na problematização da saúde desse profissional, permitindo avaliar até que ponto a carga horária excessiva de um profissional irá refletir em suas atitudes e em suas necessidades básicas, afetando sua própria saúde e refletindo em seu ambiente laboral. Ademais é possível traçar estratégia para a melhoria do ambiente de trabalho, com vista a melhorar as relações de trabalho, a situação de saúde do trabalhador, resultando em menos afastamentos por motivos de doenças ocupacionais, em uma melhor satisfação e maior rendimento e produtividade no trabalho.

## **2. OBJETIVO**

- Analisar as evidências científicas disponíveis na literatura sobre a jornada de trabalho e a qualidade de vida dos profissionais de Enfermagem.

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) com finalidade de identificar evidências científicas sobre a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem com múltiplas jornadas de trabalho. Esse tipo de estudo permite buscar, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis sobre determinado tema. Os resultados retratam a posição atual do que se investiga que contribui para maior efetividade das ações em saúde, com menor custo, além de evidenciar lacunas direcionadoras do desenvolvimento de futuras pesquisas (MOURA *et al.*, 2018).

Desse modo, para se realizar uma RI, deve-se seguir algumas etapas que são divididas em seis categorias: (1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; (2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, amostragens e busca na literatura; (3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; (4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; (5) interpretação dos resultados e (6) apresentação da revisão e síntese do conhecimento (MENDES *et al.*, 2008).

A primeira etapa da revisão integrativa consiste na determinação e definição de um problema, juntamente com uma hipótese ou questão de pesquisa que possui relevância às ciências da saúde e da Enfermagem (POLIT; BECK, 2006). Assim, iniciou-se definindo uma pergunta norteadora, apresentada no item 3.2.

A etapa posterior está diretamente relacionada à definição da hipótese, visto que a amplitude do conteúdo a ser buscado e estudado determina o processo de amostragem, ou seja, quanto mais abrangente for o objetivo da revisão, maior seletividade deverá ter os artigos incluídos. Dessa maneira, é feita a busca dos artigos nas bases de dados para definir os estudos que serão incluídos na revisão (BROOME, 2000).

Ainda em relação à segunda etapa, busca-se a evidência, por meio de pesquisas amplas com critérios de inclusão e exclusão explícitos. A busca de evidências inicia-se com a definição dos descritores, seguida de estratégias de busca e definições das bases de dados (NUNNELEE; SPANER, 2002).

Na terceira etapa, são determinadas as informações utilizadas na pesquisa em questão, usando-se de um instrumento para agrupar e sumarizar as informações-chave. Como também, são analisados e avaliados o nível de evidência desses estudos, com a finalidade de constatar o grau de confiabilidade de seus resultados que fortalecerão as conclusões da análise. Desse modo, após organizar e agrupar as informações de maneira concisa, os dados são organizados em um banco de dados de fácil acesso e manejo, contendo o título, a amostra do estudo, os objetivos, a metodologia utilizada, os resultados e as principais conclusões de cada estudo (BEYEA, NICOLL, 1998; POLIT, BECK, 2006; BROOME, 2000).

Após buscar as evidências, os estudos são selecionados, revisados e analisados detalhadamente de forma crítica quanto à qualidade metodológica. Ressalta-se que nessa pesquisa, estudos que não possuíam títulos esclarecedores foram buscados na íntegra, de modo que não fossem excluídos estudos com relevância à temática em questão. Em seguida, foi realizada a interpretação dos resultados, correspondendo à discussão dos principais achados da pesquisa. Assim, o pesquisador equipara a avaliação crítica realizada com os conhecimentos teóricos, determinando conclusões e pressuposições acerca do conteúdo abordado na revisão integrativa (MENDES *et al*, 2008).

Por último, foi realizada a síntese do que foi encontrado na busca dos artigos, concluindo a revisão integrativa, constituindo um documento que aborda os principais resultados evidenciados pela análise criteriosa dos artigos escolhidos (ROMAN e FRIEDLANDER, 1998).

### **3.2 Definição de Pergunta Norteadora**

Para a elaboração da pergunta norteadora de pesquisa utilizou-se a estratégia PICO, a qual representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação, Outcome (desfecho), conforme descrito no Quadro 1. Esses elementos são fundamentais para a construção da pergunta e busca bibliográfica organizada e eficaz, possibilitando uma maior aquisição de estudos nas bases de dados (GALVÃO; PEREIRA, 2014).

A pergunta norteadora delimitada foi: Qual a associação da jornada de trabalho e qualidade de vida dos profissionais de Enfermagem? . Partindo-se desse pressuposto, iniciou-se a busca de evidências.

**Quadro 1.** Descrição da estratégia PICO para elaboração da questão norteadora da pesquisa. Fortaleza, CE, Brasil, 2019.

<b>Acrônimo</b>	<b>Definição</b>	<b>Descrição</b>
<b>P</b>	Paciente/População	Profissionais de Enfermagem
<b>I</b>	Intervenção/ Indicador	Com múltiplas jornadas
<b>C</b>	Comparação	Única Jornada de Trabalho
<b>O</b>	Outcome (desfecho/resultado)	Repercussão na Qualidade de Vida

Fonte: Elaborado pela Autora

### **3.3 Estabelecimentos de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura**

Como critérios de inclusão, optou-se por estudos publicados em inglês, espanhol ou português, artigos dos últimos 5 anos, ou seja nos anos de 2013 – 2018, referente a jornada de trabalho e qualidade de vida dos profissionais de Enfermagem, artigos encontrados na íntegra e de acesso gratuito nas bases de dados.

E como critérios de exclusão: estudos duplicados, revisão de literatura, teses, dissertações, livros e portarias não foram incluídos na pesquisa. E artigos que não atendessem a pergunta norteadora.

O levantamento bibliográfico deste estudo foi realizado por meio do portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e do portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no primeiro semestre de 2019, incluindo-se as fontes de informações: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System On-line (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Para a seleção dos artigos, primeiramente foi efetuada uma consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Headings (MeSH), em todas as bases de dados, sendo identificados e utilizados os seguintes descritores e seus sinônimos com a utilização do operador booleano AND: “Qualidade de vida”, “Jornada de Trabalho” e “Enfermagem”.

**O Quadro 2.** Definição dos cruzamentos de descritores conforme idioma. Fortaleza, CE, Brasil, 2019.

Descritor em Português	Descritor em espanhol	Descritor em Inglês
Enfermagem and jornada de trabalho	Enfermería and Horas de Trabajo	Nursing and Work Hours
Jornada de trabalho and qualidade de vida	Horas de Trabajo and Calidad de Vida	Work Hours and Quality of Life
Enfermagem and jornada de trabalho and qualidade de vida	Enfermería and Horas de Trabajo and Calidad de Vida	Nursing and Work Hours and Quality of Life

Fonte: Elaborado pela Autora

**O Quadro 3.** Descritores utilizados na estratégia de busca dos artigos primários. Fortaleza, CE, Brasil, 2019.

Descritores	Estratégia de busca	LILACS			MEDLINE			BDENF			SCIELO		
		P	E	I	P	E	I	P	E	I	P	E	I
<b>1#enfermagem</b>	1# and 2#	718	276	222	169	151	2185	178	147	132	74	124	127
<b>2# jornada de trabalho</b>	2# and 3#	32	33	29	19	09	397	25	29	21	28	0	97
<b>3# qualidade de vida</b>	1# and 2# and 3#	24	22	23	6	3	129	19	15	17	7	0	8

Fonte: Elaborado pela Autora

Legenda: P = Português, E= Espanhol, I= Inglês.

### 3.4 Operacionalização de coleta

Para coleta de dados dos estudos incluídos na revisão integrativa, adaptamos o instrumento validado por Ursi (2005), que contempla os seguintes aspectos: identificação da pesquisa (título do artigo, autores, país, idioma e ano de publicação); delineamento do estudo; nível de evidência; base de dados e resultados (APÊNDICE A).

Após realizar a busca nas bases de dados, foram aplicados filtros conforme os critérios de inclusão e exclusão. Em seguida, houve a leitura de todos os títulos, e posteriormente a leitura dos resumos. Ressalta-se que nessa pesquisa, estudos que não possuíam títulos esclarecedores foram buscados na íntegra, de modo que não fossem excluídos estudos com relevância à temática em questão. Após esse primeiro filtro, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos buscando eleger aqueles que respondessem à pergunta norteadora da investigação. Foi aplicado o filtro da qualidade metodológica, descrito a seguir.

Os estudos foram classificados em ordem crescente, de acordo com o nível de evidência. Considerou-se sete níveis, conforme proposto por Melnyk e Fineout-Ouverholt (2011):

- Nível I: evidências de revisões sistemáticas ou metanálise de todos os relevantes ensaios clínicos randomizados (ECR) ou de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ECR;
- Nível II: ECR bem delineado;
- Nível III: ensaios clínicos bem delineados sem randomização;
- Nível IV: estudos de caso controle ou coorte bem delineados;
- Nível V: revisões sistemáticas de estudos descritivos qualitativos;
- Nível VI: evidência de um único estudo descritivo ou qualitativo;
- Nível VII: evidências provenientes de opinião de autoridades e/ou reuniões de comitês de especialista.

### 3.5 Análise e apresentação dos resultados

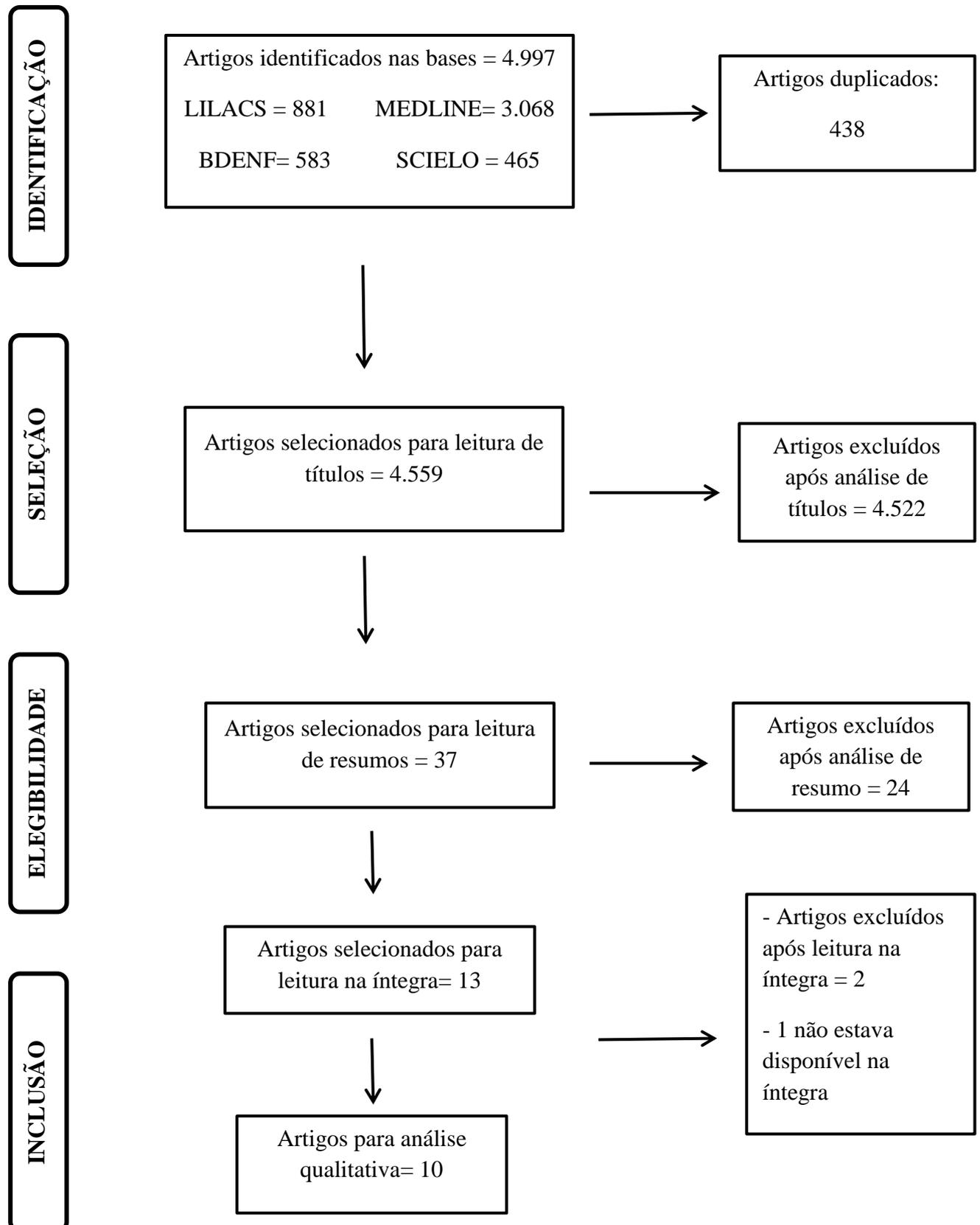
Os resultados encontram-se apresentados em duas partes. Inicialmente, apresenta-se o fluxograma conforme recomendação PRISMA (2009), com a síntese do processo de seleção dos estudos.

Posteriormente, encontra-se a caracterização dos mesmos, quanto ao título, ano, autoria, país de publicação e idioma, delineamento, nível de evidência, a base de dados, resultados dos autores.

Para análise dos dados este estudo utilizou a técnica de Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (2006), o qual as organiza em três fases: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A partir disso, foram criadas as seguintes categorias de análise do conteúdo:

- **CATEGORIA I - Síndrome de *Burnout*.**
- **CATEGORIA II - Estresse**
- **CATEGORIA III - Segurança do Paciente**
- **CATEGORIA IV - Jornada de Trabalho e Gênero**

Figura 1. Fluxograma da busca dos estudos nas bases de dados selecionadas



#### 4. RESULTADOS

A amostra desta revisão integrativa totalizou 10 artigos publicados, dos quais 60% (n=06) foram localizados na base de dados MEDLINE, base com maior predominância de estudos encontrados, todos localizados na PUBMED. Seguido por artigos encontrados na base de dados SCIELO (N=04) correspondendo a 40%. Foram realizadas buscas nas bases BDNF e LILACS, porém nenhum dos artigos encontrados atendia aos critérios de inclusão estabelecidos.

De acordo com o idioma de publicação, 60% (n=6) dos artigos foram publicados em inglês e 30% (n=3) dos artigos foram publicados em português e 10% (n=01) dos artigos foi publicado em espanhol.

Em se tratando de características referentes aos desenhos metodológicos 90% (n=09) foram estudo transversal de base populacional, ou seja, nível de evidência (VI) e 10% (n=01) foi estudo de caso controle ou seja, nível de evidência (IV).

No que se refere ao local de realização, um foi desenvolvido nos Estados Unidos, um na Espanha, dois na Etiópia, um na Tailândia, dois na Europa e 3 no Brasil .

Em relação ao ano de publicação, um publicado em 2013, três foram publicados em 2014, dois em 2015, três em 2016 e um em 2018.

No que diz respeito à categoria profissional estudada, todos os artigos (n=10), ou seja, 100% foram desenvolvidos com o Enfermeiro, não sendo encontrados estudos com outras categorias da Enfermagem.

No quadro a seguir, são apresentados os dados relacionados aos 10 estudos incluídos na revisão, que foram numerados de 1 a 10 e dispostos em ordem decrescente de acordo com o ano de publicação.

**Quadro 4** – Distribuição das publicações quanto ao título, ano, autoria, país de publicação e idioma, delineamento, nível de evidência, base de dados resultados dos autores. Fortaleza,CE,2019.

Título do Artigo	Ano	Autor, país de publicação e idioma	Delineamento	Nível de Evidência	Base de dados	Resultados/conclusões
<p>1. Workload determines work stress among health professionals working at FelegeHiwot referral hospital, Bahir Dar, northwest Ethiopia</p>	2018	<p>Minyichil Birhanu , Berhane Gebrekidan , Getasew Tesefa , Minale Tareke. Etiópia, inglês.</p>	<p>Estudo transversal de base populacional</p>	VI	<p>MEDLINE/ PUBMED</p>	<p>- O resultado revelou que os profissionais de saúde que trabalham &gt; 50 horas / semana foram dez vezes mais estressados do que aqueles que trabalham 40 horas por semana. Os entrevistados que trabalham 41 a 50 horas por semana foram 6 vezes mais estressados do que aqueles que trabalham 40 horas por semana</p> <p>-Os participantes do estudo que trabalham no turno da noite demonstraram níveis de estresse maior do que aqueles que nunca trabalham no turno da noite.</p> <p>- Os principais fatores relacionado ao estresse: “sobrecarga de trabalho”, “sentir-se isolado”, “falta de estabilidade em casa”, “supervisionar o trabalho de outras pessoas”, “Pressão do tempo” e “toque permanente de telefone”.</p>

<p>2. Jornada de trabalho e saúde em enfermeiros de hospitais públicos segundo o gênero</p>	<p>2017</p>	<p>Luciana Fernandes Portela, Rosane Juliana da Costa Fernandes Härter Griep, Lúcia Rotenberg; Brasil, Português.</p>	<p>Estudo transversal de base populacional</p>	<p>VI</p>	<p>SCIELO</p>	<p>- O grupo feminino quase 50% das enfermeiras trabalhavam em plantões noturnos e cerca de 2/3 trabalhavam em dois ou mais locais. Quanto aos aspectos relacionados à saúde, 7,1% referiram ter saúde ruim ou muito ruim. Cerca de metade das participantes encontrava-se acima do peso e 23,7% fumavam ou eram ex-fumantes.</p> <p>- A maioria dos participantes do sexo masculino (63,1%) trabalhava em plantões noturnos e 79,1% relataram ter dois ou mais vínculos empregatícios na área de enfermagem. A avaliação de saúde ruim ou muito ruim foi relatada por 6,8% dos enfermeiros. Quase 25% eram fumantes ou já haviam fumado e 69,7% não praticavam atividade física. Os dados relativos à saúde autorreferida foram semelhantes entre homens e mulheres, com percentuais de autoavaliação boa, regular e ruim de 65,8%, 27,1% e 7,1% entre as mulheres e de 65,5%, 27,6 e 6,8% entre os homens, respectivamente.</p>
---	-------------	---	--	-----------	---------------	---

<p>3. Síndrome de burnout en profesionales de enfermeira que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias</p>	<p>2016</p>	<p>Guillermo Arturo Cañadas-De la Fuente, Luis Albendín-García, Emilia Inmaculada de la Fuente, Concepción San Luis, José Luis Gómez-Urquiza , Gustavo Raúl Cañadas . Espanha, espanhol.</p>	<p>Caso controle</p>	<p>IV</p>	<p>SCIELO</p>	<p>- O estudo evidenciou que 44,1% dos profissionais de enfermagem que realizavam atividade complementar tinham uma síndrome de burnout alta, comparados a 38% daqueles que não tinham essa sobrecarga. Em relação às dimensões do burnout, essas diferenças foram mantidas, principalmente nas dimensões fadiga emocional (15,3% vs. 10,8%) e despersonalização (17,9% vs. 11,8%).</p>
<p>4. Fatigue, work schedules and perceived performance in bedside nurses</p>	<p>2016</p>	<p>Sagitário K , Clinton ME , Abu Saad Huijer H , Geiger-Brown J . EUA, inglês.</p>	<p>Estudo transversal de base populacional</p>	<p>VI</p>	<p>MEDLINE/ PUBMED</p>	<p>- A maioria trabalhava em turnos de oito horas e horas extras. Enfermeiros que trabalhavam em dias de folga relataram uma fadiga crônica significativamente maior comparada com aquelas enfermeiras que tiveram folga.</p> <p>- Os enfermeiros relataram que a fadiga relacionada ao trabalho afetou moderadamente seu desempenho no trabalho.</p> <p>- Enfermeiros com níveis mais elevados de fadiga crônica perceberam menos alerta e concentração ao fornecer atendimento ao paciente. Em conclusão, a fadiga tem implicações de segurança para a prática do enfermeiro.</p>

<p>5. Extended hours of work of nurses: patient, nurse and organizational results</p>	<p>2015</p>	<p>Kunaviktikul W , Wichaikhum ó , Nantsupawat Um , Nantsupawat R , Chontawan .  Tailândia, inglês.</p>	<p>Estudo transversal de base populacional</p>	<p>VI</p>	<p>MEDLINE/ PUBMED</p>	<p>-Cerca de 80% trabalhavam em dois turnos consecutivos. As horas de trabalho estendidas tiveram uma correlação positiva com os resultados dos pacientes, tais como erros de identificação do paciente, úlceras de pressão, erros de comunicação e queixas do paciente e com os resultados de enfermagem de exaustão emocional e despessoalização.</p> <p>-Além disso, encontramos uma correlação negativa entre as horas de trabalho prolongadas e a satisfação no trabalho como um todo, a intenção de permanecer e a produtividade organizacional .</p>
<p>6. Association of 12-hour shifts and work satisfaction of nurses, burnout and intention to leave: results of a cross-sectional study of 12 European countries</p>	<p>2015</p>	<p>Chiara Dall'Ora , Peter Griffiths , Jane Ball , Michael Simon , e Linda H Aiken  Europa, inglês.</p>	<p>Estudo transversal de base populacional</p>	<p>VI</p>	<p>MEDLINE/ PUBMED</p>	<p>- Enfermeiros trabalhando turnos de <math>\geq 12</math> h foram mais propensos do que os enfermeiros que trabalham menos (<math>\leq 8</math>) para experimentar burnout, em termos de exaustão emocional despessoalização e baixa realização pessoal. Os enfermeiros com jornada de trabalho <math>\geq 12</math> h apresentaram maior insatisfação no trabalho, insatisfação com a flexibilidade no horário de trabalho e relataram intenção de abandonar o trabalho.</p>

<p>7.Carga de trabalho de enfermeiros e sua relação com reações fisiológicas de estresse</p>	<p>2014</p>	<p>Rita de Cássia de Marchi Barcellos Dalri ;Luiz Almeida da Silva ;Aida Maria Oliveira Cruz Mendes; Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi Brasil, português.</p>	<p>Estudo transversal de base populacional</p>	<p>VI</p>	<p>SCIELO</p>	<p>-A maioria dos sujeitos é do sexo feminino, entre 23 e 61 anos e trabalha entre 21 e 78 horas semanais.</p> <p>- As reações fisiológicas mais frequentes foram dor nas costas, fadiga / exaustão, rigidez de nuca e acidez estomacal, com 46,3% dos indivíduos apresentando baixas respostas de estresse fisiológico e moderado 42,1%.</p> <p>- Não foi encontrada correlação entre a carga de trabalho e as respostas fisiológicas ao estresse.</p>
<p>8.Work-Related Stress and Associated Factors Among Nurses Working in Public Hospitals of Addis Ababa, Ethiopia: A Cross-sectional Study</p>	<p>2014</p>	<p>Selamawit Zewdu Salilih, MSc; Amanuel Alemu Abajobir, MPH</p>	<p>Estudo transversal de base populacional</p>	<p>VI</p>	<p>MEDLINE/ PUBMED</p>	<p>- Há uma associação significativa entre as unidades de trabalho e estresse relacionado ao trabalho encontrado neste estudo, enfermeiros que trabalham em unidades de emergência foram oito vezes mais propensos a relatar estresse ocupacional. Destaca-se que trabalhar finais de semana e feriados cria estresse para os enfermeiros, porque eles muitas vezes sentem falta de atividades sociais ou familiares.</p>

<p><b>9.</b>Nursing and overtime shift commitment working in 12 European countries: the association with perceived quality of care and patient safety</p>	<p>2014</p>	<p>Griffiths P , Dall'Ora C , Simon M , Bola J , Lindqvist R , RaffertyAM , Schoonhoven L. , Tishelman C , Aiken LH ;  Europa, inglês.</p>	<p>Estudo transversal de base populacional</p>	<p>VI</p>	<p>MEDLINE/ PUBMED</p>	<p>- No geral, 8606 enfermeiros (27%) relataram que haviam trabalhado horas extras (além de suas horas contratadas) em seu último turno.</p> <p>- horas extras de trabalho foram significativamente associadas à qualidade do atendimento, relatórios de segurança do paciente e cuidados deixados desfeitos.</p> <p>-Embora o aumento da fadiga, a perda de atenção e o comprometimento da tomada de decisões sejam mecanismos plausíveis para explicar classificações reduzidas de qualidade e segurança com turnos mais longos.</p>
<p><b>10.</b>Jornada de trabalho e comportamentos de saúde entre enfermeiros de hospitais públicos</p>	<p>2013</p>	<p>Juliana da Costa Fernandes; Luciana Fernandes Portela; Lúcia Rotenberg; Rosane Harter Grie; Brasil, Português.</p>	<p>Estudo transversal de base populacional</p>	<p>VI</p>	<p>SCIELO</p>	<p>-O estudo revelou que embora a jornada profissional dos homens tenha sido mais extensa, as mulheres apresentaram jornadas doméstica e total mais longas.</p> <p>-A ausência da prática de exercício físico de lazer e a alimentação inadequada podem ter se refletido nas altas frequências de sobrepeso e obesidade no grupo estudado, em especial entre as mulheres. Sendo justificadas pela falta de tempo e esgotamento físico.</p>

## 5. DISCUSSÃO

A seguir, são apresentados e descritos, bem como discutidos e analisados os resultados contidos nas categorias temáticas da presente Revisão Integrativa:

### CATEGORIA I - SÍNDROME DE *BURNOUT*

Dentre os 10 estudos analisados, 20% (n=2), identificadas nos estudos 3 e 6 associaram as longas jornadas de trabalho ao aumento do desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*.

Conforme Canadas de la Fuente *et al.* (2016) a Síndrome de *Burnout* tem sido tradicionalmente estruturada em três dimensões: fadiga emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. A primeira dimensão refere-se ao sentimento de falta de energia, a segunda ao comportamento desumanizador em relação aos outros, tornando-se o profissional mais pessimista, distante e indiferente, e o terceiro refere-se à insatisfação e à falta de realização no trabalho. Essa síndrome afeta uma multiplicidade de profissões de vários tipos, sendo a saúde um dos grupos mais afetados.

O mesmo estudo destaca que entre as profissões da saúde, a enfermagem é uma das mais propensas ao sofrimento do *burnout*. Nesse sentido, sofre-se de um mal-estar físico e psicológico que pode levar ao desgaste profissional, o que acaba afetando, tanto nesse grupo quanto nos demais, a empresa para a qual trabalham e os beneficiários do serviço. Os problemas associados ao sofrimento do *burnout* são doenças físicas, problemas emocionais, absenteísmo, baixo desempenho no trabalho e atitudes negativas, que em geral têm impacto na qualidade da assistência ao paciente (CANADAS DE LA FUENTE *et al.*, 2016).

Dall'ora *et al* (2015) demonstraram que enfermeiros que trabalham turnos de  $\geq 12$  h eram mais propensos do que os enfermeiros que trabalham menos ( $\leq 8$ ) a esgotar-se, em termos de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. Os enfermeiros com jornada de trabalho  $\geq 12$  h apresentaram maior insatisfação no trabalho, insatisfação com a flexibilidade no horário de trabalho e relataram intenção de abandonar o trabalho.

Esse resultado é reforçado por Canadas de la fuente *et al* (2016), o qual mostra que entre os enfermeiros que realizaram o JC (jornada complementar), 15,3% apresentaram níveis elevados de fadiga emocional, 17,9% apresentaram alta despersonalização e 65,9%

sentiram-se mal, comparado a 10,8% 11,8. % e 61%, respectivamente, entre aqueles que não realizaram JC. Destaca ainda que o percentual de profissionais nas fases mais críticas do transtorno e, portanto, com alto *burnout* foi de 44,1% se tivessem JC versus 38% no caso daqueles que não o fizeram.

Segundo Dall'ora *et al* (2015) a satisfação no trabalho e *burnout* na força de trabalho de enfermagem são preocupações globais, tanto pelo seu potencial impacto na qualidade e segurança do paciente como na baixa satisfação no trabalho associado com intenção de abandono do trabalho e da profissão.

Tal constatação corrobora com o estudo de Canadas de la Fuente *et al.* (2016) que destacaram um total de 8.268 (26%) enfermeiros relataram estar muito insatisfeitos com seu trabalho; 8.016 enfermeiros (25%) relataram estar muito insatisfeitos com a flexibilidade do horário de trabalho e 10. 440 (33%) relataram intenção de deixar o emprego atual.

Ambos os estudos utilizaram o MBI (Maslach Burnout Inventory) que é internacionalmente o instrumento mais utilizado para medir o *burnout* relacionado ao trabalho. O MBI avalia três dimensões do burnout por meio de três subescalas distintas: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal.

De acordo com Dall'ora *et al.* (2015) os enfermeiros que se submetem a múltiplos vínculos podem optar por sacrificar a satisfação no trabalho por benefícios em outras esferas da vida. No entanto, esse tipo de escolha provavelmente comprometerá o sono de recuperação, o bem-estar físico e psicológico do enfermeiro: o estresse desses longos dias de trabalho e o tempo de recuperação necessário podem contrabalançar qualquer benefício percebido (DALL'ORA, 2015).

Diante desse contexto, é possível inferir que ambos os estudos evidenciam a associação direta e positiva das longas jornadas de trabalho no desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. Afetando o próprio estado de saúde do profissional, bem como comprometendo a realização do desempenho de suas atividades.

Por fim, Dall'ora *et al.* (2015) mostraram que os empregadores devem estar cientes das múltiplas consequências do burnout, incluindo maiores riscos de erro médico, diminuição da qualidade do atendimento, redução do bem-estar e perda econômica por meio do aumento do absenteísmo e maiores taxas de rotatividade.

## CATEGORIA II- ESTRESSE

Dentre os 10 estudos analisados, 30% (n=3), identificados nos estudos 1, 7 e 8 associaram as longas jornadas de trabalho ao aumento do nível de estresse.

De acordo com Salilih e Abajobir (2014) o estresse no trabalho ocorre em todas as profissões e, em particular, os profissionais de saúde compõem um grupo importante que pode ser afetado pelo estresse no ambiente de trabalho devido à natureza de seu ambiente de trabalho. Na área da saúde, o estresse no ambiente de trabalho pode ter um impacto negativo na qualidade do atendimento, e efeito significativo na ocorrência de problemas de saúde que levam a mudança do local atual de trabalho e emprego, abandonam a profissão e interrompem o relacionamento com colegas de trabalho.

Conforme Birhanu *et al.* (2018) os profissionais de saúde que trabalham > 50 horas / semana foram dez vezes mais estressados do que aqueles que trabalham 40 horas por semana. Os entrevistados que trabalham 41 a 50 horas por semana foram 6 vezes mais estressados do que aqueles que trabalham 40 horas por semana.

Tais resultados são reafirmados por Salilih e Abajobir (2014) que demonstraram no seu estudo que cento e vinte e oito participantes (40%) trabalhavam de 51 a 65 horas por semana e 98 (30,6%) dos enfermeiros trabalhavam de 40 a 50 horas semanais. Destes, cento e vinte e um (37,8%) relataram ter desenvolvido estresse ocupacional.

Em contra partida, Dalri *et al.* (2014) mostraram no seu estudo que não houve correlação significativa entre a carga horária de trabalho e as reações fisiológicas do estresse, embora a maioria dos enfermeiros exercesse suas funções por mais de 36 horas/semana, fisiologicamente não apresentavam reações elevadas de resposta ao estresse. Evidenciando que 46,3% dos sujeitos apresentaram baixas respostas fisiológicas ao estresse e moderadas em 42,1%.

Porém, salienta-se que a maioria dos enfermeiros desenvolvia as horas de trabalho diárias e extras na mesma instituição, o que pode favorecer melhor adaptação àquele determinado setor, evitando o estresse muitas vezes causado pela mudança do local de trabalho durante a carga horária diária desenvolvida. Permanecendo no mesmo local, os enfermeiros apresentam conhecimento da realidade do plantão assumido, ou seja, conhecem os técnicos e auxiliares de enfermagem que estarão subordinados a ele, a equipe médica e

outros profissionais de plantão, a quantidade e as condições dos pacientes sob sua responsabilidade, a disponibilidade de materiais e equipamentos, dentre outros (DALRI *et al.*, 2014).

Segundo Salilih e Abajobir (2014) há uma associação significativa entre as unidades de trabalho e estresse relacionado ao trabalho encontrado, enfermeiros que trabalham em unidades de emergência foram oito vezes mais propensos a relatar estresse ocupacional.

Sobre o trabalho noturno, Birhanu *et al.* (2018) mostraram que aqueles que trabalham em turnos noturnos eram mais estressados do que aqueles que nunca trabalhavam no turno da noite. Nesse contexto Salilih e Abajobir (2014), demonstram que o trabalho noturno leva a má qualidade de sono, resultando em sonolência, fadiga, concentração limitada e erros, o que resulta no aumento dos níveis de estresse.

Em relação às consequências do estresse, Birhanu *et al.* (2018) demonstraram que quase um terço dos profissionais de saúde planejaram mudar de emprego (25%); abandonar a prática (17%); (14%) tiveram mau relacionamento com colegas de trabalho e (14%) desenvolveram alguns problemas de saúde como resultado do estresse no ambiente de trabalho.

No que concerne aos fatores associados a longas jornadas no aumento do desenvolvimento do estresse no ambiente de trabalho, os enfermeiros declararam como fonte de estresse no trabalho: “trabalhar com sexo oposto” , “sentir-se isolado” , “falta de estabilidade em casa” , “supervisionar o trabalho de outras pessoas”, “toque permanente de telefone” e “pressão do tempo” (BIRHANU *et al.*, 2018).

Salilih e Abajobir (2014) também demonstraram fontes de estresse mais relatadas no ambiente de trabalho: carga de trabalho e questões emocionais relacionadas a morte do paciente. Olhando para itens individuais na subescala de carga de trabalho, “não há pessoal suficiente para unidade de cobertura” foi o item mais frequentemente selecionado, seguido por "não há tempo suficiente para concluir todas as minhas tarefas de enfermagem".

Acerca das relações sociais Salilih e Abajobir (2014) demonstram que trabalhar finais de semana e feriados cria estresse para os enfermeiros, porque eles muitas vezes sentem falta de atividades sociais ou familiares.

Tal constatação é reforçada por Birhanu *et al.* (2018) o seu estudo mostrou que 164 (82,2%) dos entrevistados não gastaram tempo suficiente com sua família, e 125 (63,1%) dos entrevistados tinham amigos próximos ou familiares em seu local de trabalho. A maioria (76,8%) dos profissionais de saúde não obteve atividades extracurriculares que diminuíssem o nível de estresse em seu ambiente de trabalho e não gastassem tempo suficiente com sua família (82,2%).

### **CATEGORIA III- SEGURANÇA DO PACIENTE**

Dentre os 10 estudos analisados, 30% (n=3), identificados nos estudos 4, 5 e 9 associaram que as longas jornadas de trabalho afetam adversamente a saúde dos funcionários e também se correlacionam com as consequências negativas para a segurança do paciente.

Segundo Griffiths *et al.* (2014) horas extras de trabalho foram significativamente associadas à qualidade do atendimento, relatórios de segurança do paciente e cuidados deixados desfeitos. Em comparação com os enfermeiros que trabalham  $\leq 8$  horas, os enfermeiros que trabalhavam  $\geq 12$  horas no último turno tinham maior probabilidade de classificar a qualidade dos cuidados de enfermagem na sua unidade como “fraca” e mais propensos a relatar a segurança do paciente “insatisfatória” ou “ruim” em suas unidades. Vinte e cinco por cento (n = 7.815) dos enfermeiros relataram qualidade de tratamento ruim e 7% (2.736) relataram segurança do paciente “ruim” ou “deficiente”. Enfermeiros relataram, em média, três atividades deixadas desfeitas em seu último turno. Apenas 3.934 enfermeiros (12%) não relataram deixar de realizar nenhum cuidado .

Quanto a relação de trabalho e saúde, Sagherian *et al.* (2017) destacam que a prevalência de horas extras obrigatórias, longas jornadas de trabalho (mais de 13 horas por dia ou 40 horas por semana), segundos empregos e dias de trabalho consecutivos com descanso insuficiente entre os turnos torna a fadiga ocupacional inevitável.

O mesmo estudo demonstra que profissionais com níveis mais elevados de fadiga crônica perceberam menos alerta e concentração ao fornecer atendimento ao paciente. Enfermeiros que trabalhavam em dias de folga relataram uma fadiga crônica significativamente maior comparada com aquelas enfermeiras que tiveram folga. Os mesmos relataram que a fadiga relacionada ao trabalho afetou seu desempenho no trabalho (SAGHERIAN *et al.*, 2017).

Nesse contexto, Kunaviktikul *et al.* (2015) acrescentam ainda a associação das horas de trabalho estendidas a correlação positiva com os resultados dos pacientes, tais como erros de identificação do paciente, úlceras de pressão, erros de comunicação e queixas do paciente e com os resultados de enfermagem de exaustão emocional e despersonalização.

Os resultados desses estudos sugerem que a aparente flexibilidade para os empregadores, usando horas extras para atender aos requisitos dinâmicos de pessoal, pode ser contraproducente devido às associações negativas com a qualidade e a segurança.

Em relação à motivação do Enfermeiro, é público que pressões econômicas levam os profissionais de saúde a assumirem múltiplos vínculos de trabalho ou trabalhar mais horas. Entretanto, é importante refletir até que ponto o retorno financeiro pode suprir as necessidades de outras esferas da vida do profissional contrapesando com o próprio estado de saúde, qualidade de vida e relações sociais.

Além disso, observou-se como a saúde dos funcionários pode impactar o atendimento ao paciente, quando a fadiga reduz as habilidades cognitivas dos profissionais de saúde (por exemplo, redução do estado de alerta e concentração) e altera o comportamento (por exemplo, estar menos inclinado a seguir os procedimentos de segurança quando está cansado, reduzindo o foco e a comunicação). Esses resultados sugerem a possibilidade de que as longas jornadas de trabalho possam levar a consequências negativas para os pacientes como para o profissional.

#### **CATEGORIA IV- LONGAS JORNADAS E GÊNERO**

Dentre os 10 estudos analisados, 20% (n=2), identificados nos estudos 2 e 10 analisaram a relação longa jornada de trabalho e a qualidade de vida do profissional, conforme o gênero.

Segundo Portela *et al.* (2017) foi possível observar um perfil semelhante entre homens e mulheres expostos a jornadas classificadas como longas. São grupos que incluíam maior proporção de pessoas mais jovens, que estavam na profissão há menos tempo, que eram terceirizados, que trabalhavam à noite, que foram classificados na categoria de alta exigência (alta demanda e baixo controle) e que não praticavam atividade física. Destacam-se outras características observadas apenas na amostra feminina: maior proporção de trabalhadoras com

curta duração do sono (inferior a 6,5 horas/noite), com alto desequilíbrio esforço-recompensa, com baixo apoio social e que referiram pensar frequentemente em deixar a profissão.

Fernandes *et al.* (2013) acrescentam ainda que comparados aos enfermeiros, as enfermeiras referiram comportamentos de saúde menos saudáveis: praticavam menos exercícios físicos de lazer, referiam mais frequentemente tabagismo, consumo de café e de alimentos fritos, menor consumo de frutas e verduras, além de apresentar maior frequência de sobrepeso/obesidade.

Nesse contexto, a associação entre a alimentação inadequada e as longas jornadas de trabalho profissional no grupo feminino possivelmente decorre também das mudanças impostas pelas rotinas de trabalho somadas à alimentação fora de casa, o crescimento do consumo de refeições rápidas, ampliação do uso de alimentos industrializados/processados e a fácil disponibilidade dos mesmos (PORTELA *et al.*, 2017).

De acordo com Fernandes *et al.* (2013) os homens referiram jornada profissional mais alta do que as mulheres. Contudo, a jornada doméstica referida pelas enfermeiras é, em média, 9 horas mais extensa do que a masculina. Tal afirmativa é corroborada por Portela *et al.* (2017), o qual demonstrou que no grupo feminino o tempo médio despendido com o trabalho doméstico foi de 21 horas semanais, enquanto a jornada de trabalho média foi de 55,1 horas semanais. Já no grupo masculino o tempo médio despendido com o trabalho doméstico foi de 12,7 horas semanais, enquanto a jornada de trabalho média foi de 61,3 horas semanais.

No que se refere aos dados relativos à saúde autorreferida, os resultados foram semelhantes entre homens e mulheres, com percentuais de autoavaliação boa, regular e ruim de 65,8%, 27,1% e 7,1% entre as mulheres e de 65,5%, 27,6 e 6,8% entre os homens, respectivamente (PORTELA *et al.*, 2017).

Entretanto, o mesmo estudo destaca que a autoavaliação da saúde ruim por parte das mulheres se associou a curta duração do sono noturno e à falta de apoio social no trabalho. Já entre os homens, houve associações significativas com o número de vínculos, tendo-se observado que a autoavaliação da saúde regular foi mais frequente entre os que tinham dois ou mais vínculos. O grupo que avaliou sua saúde como regular era mais jovem, com menor tempo de atuação na enfermagem e referia pensar mais frequentemente em deixar a enfermagem do que os demais grupos (PORTELA *et al.*, 2017).

Estes desfechos expressam a situação atual de deterioração das relações de trabalho e saúde, especialmente em relação à amostra feminina. De fato, no Brasil, o acúmulo de vínculos é uma realidade entre os profissionais de enfermagem. Esse cenário evidencia a necessidade por intervenções na organização do trabalho em enfermagem, incluindo valorização do profissional, estabelecimento de piso salarial compatível com responsabilidade do exercício da profissão, bem como condições de trabalho dignas.

Ademais as longas jornadas de trabalho se associaram a diversos fatores ocupacionais reconhecidamente prejudiciais à saúde, como o trabalho terceirizado, o desequilíbrio esforço-recompensa e o desgaste psicossocial. Além, dos comportamentos de saúde desfavoráveis. Observam-se, portanto, diversos elementos da organização e do ambiente de trabalho que podem influenciar as relações entre as longas jornadas e a saúde dos trabalhadores.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta Revisão Integrativa, foi possível reunir, caracterizar e avaliar os conhecimentos produzidos sobre a jornada de trabalho e qualidade de vida dos profissionais de enfermagem, buscando assim, aprofundar as discussões sobre essa temática. Contudo, observou-se que no Brasil ainda são escassas as pesquisas acerca dessa temática e os existentes possuem baixa qualidade metodológica.

Podemos verificar que as longas jornadas de trabalho são fonte de adoecimento, enfatizando o papel do sono insuficiente aliado à má recuperação, falta de atividade física, sobrepeso/ obesidade, estresse/ fadiga ocupacional, bem como a insatisfação no trabalho e realização pessoal. Outrossim, é notório que a correlação entre as horas de trabalho e a segurança do paciente é mediada pela saúde do funcionário, medidas para melhorar a saúde do funcionário também serão importantes para a segurança do paciente.

Ademais, ressalta-se a importância do desenvolvimento de estudos com níveis de evidência mais elevados, para que assim, elevando o poder de credibilidade dos achados e possibilitando a utilização dos resultados das pesquisas na regulamentação da jornada de trabalho e melhoria nas condições de trabalho.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, R.C ; NETO, A.C.F.A. et al. Qualidade de vida e nível de atividade física de profissionais de saúde de unidades de terapia intensiva. *Rev. bras. ativ. fís. saúde*. 2013.
- BARDIN, L. (2006). *Análise de conteúdo* (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977).
- BEYEA, S.C., NICOLL, L.H. Writing an integrative review. *AORN J.* V. 67, n. 4, p. 877-80. 1998.
- BIRHANU, M., et al . Workload Determines Workplace Stress among Health Professionals Working in Felege-Hiwot Referral Hospital, Bahir Dar, Northwest Ethiopia. *Journal of environmental and public health*, 2018, 6286010. doi:10.1155/2018/6286010
- BROOME, M.E. Integrative literature reviews for the development of concepts. In: Rodgers BL, Knafl KA, editors. *Concept development in nursing: foundations, techniques and applications*. W.B Saunders Company. p.231-50. 2000
- CAMARGO, L. A. Adoecimento dos profissionais de enfermagem frente as múltiplas jornadas de trabalho. 2018. TCC, Graduação em Enfermagem – Universidade de Cuiabá, 2018.
- CANADAS-DE LA FUENTE, Guillermo Arturo et al . Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. *Rev. Esp. Salud Publica*, Madrid , v. 90, e40015, 2016. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113557272016000100415&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272016000100415&lng=es&nrm=iso).
- DALL'ORA C, GRIFFITHS P, BALL J, *et al.* Association of 12 h shifts and nurses' job satisfaction, burnout and intention to leave: findings from a cross-sectional study of 12 European countries. *BMJ Open* .2015.
- DALRI, R. C. M. B et al . Carga horária de trabalho dos enfermeiros e sua relação com as reações fisiológicas do estresse. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto , v. 22, n. 6, p. 959-965, Dec. 2014 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010411692014000600959&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692014000600959&lng=en&nrm=iso).
- FARIAS, M. S., et al. Qualidade de Vida de Enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência com Dupla Jornada de Trabalho. *Journal of Health Sciences*, v. 19, n. 2, p. 103-108, 2017.
- FERNANDES, J. C., et al. Jornada de trabalho e comportamentos de saúde entre enfermos de internações hospitalares. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* , Ribeirão Preto, v. 21, n. 5, p. 1104-1111, out. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692013000501104&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000501104&lng=en&nrm=iso). acesso em 11 de junho de 2019.

FELLI, Vanda E. A. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 3, n. 4, p. 178-181, 2012. Disponível em:

<<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/379>>

FERREIRA, M. B. G. Caracterização do contexto de trabalho e qualidade de vida dos profissionais de estratégia saúde da família. *Cogitare Enfermagem* [online] 2015.

FORNEL A. Qualidade de vida no trabalho. Macaé: Universidade Candido Mendes; 2010.

GALVÃO, T. F., PEREIRA, M.G. Revisões Sistemáticas da Literatura: Passos para sua elaboração. *Epidemiol. Serv. Saúde*. V. 23, n. 1, p. 183-184. Brasília. 2014.

GRIEP, R. H, et al. Enfermeiros dos grandes hospitais públicos no Rio de Janeiro: características sociodemográficas e relacionadas ao trabalho *Revista Brasileira de Enfermagem*, vol. 66, set, 2013, pp. 151-157.

GRIFFITHS, P., et al. Consortium Nurses' shift length and overtime working in 12 European countries: the association with perceived quality of care and patient safety. *Medical care*, 52(11), 975–981. 2014.

LALA, Adrian I. et al. Coping behavior and risk and resilience stress factors in French regional emergency medicine unit workers: a cross-sectional survey. *Journal Medical and Life*, Amsterdam, v. 9, n. 4, p. 363-368, out.-dez. 2016.

LAKATOS, Eva Maria ;MARCONI, Marina de Andrade;. *Fundamentos de metodologia científica*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

KUNAVIKTIKUL, W., et al. Horas de trabalho prolongadas dos enfermeiros: paciente, enfermeira e resultados organizacionais. *Revista Internacional de Enfermagem*, 62 ( 3 ), 386 – 393. 2015

MACHADO, Maria H. et al. Mercado de trabalho da enfermagem: aspectos gerais. *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 7, n. esp., p. 35-53, 2016. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/691>>

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm* [Internet]. 2008; 17 (4): 758-64. 2005

MELNYK, Bernadette Mazurek; FINEOUT-OVERHOLT, Ellen (Ed.). *Evidence-based practice in nursing & health care: A guide to Best practice*. Lippincott Williams & Wilkins, 2011.

MOURA, Luciana Ramos de et al. Fatores associados aos comportamentos de risco à saúde entre adolescentes brasileiros: uma revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp*, [s.l.], v. 52, p.1-11, 16 abr. 2018. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017020403304>. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342018000100800&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100800&lng=pt&tlng=pt)>.

NUNNELEE, J.D.; SPANER, S.D. Research utilization. *J VascNurs*. V.20, n. 2, p. 68- 9. 2002.

OLIVEIRA, F.A. Qualidade de vida dos cuidadores de pacientes dependentes no programa de saúde da família. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis , v. 17, n. 2, p.266-272, June 2008.

Organização Mundial de Saúde (OMS). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social scienceand medicine*. 1995; 41(10):403-40

PALADINE M, et al. Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Bras Enferm* 2013;66(1):13-7.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PORTELA, L.F; GRIEP, R.H; ROTENBERG,L. Jornada de trabalho e saúde em enfermeiros de hospitais públicos segundo o gênero. *Rev Saude Publica*. 2017

ROMAN, A.R., FRIEDLANDER, M.R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. *CogitareEnferm*. V. 3, n. 2, p. 109-12. 1998

SANTOS, Tatiane A. et al. Significado da regulamentação da jornada de trabalho em enfermagem. *Revista Enfermagem Uerj* , Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 265-268, 2013.

Disponível em: <http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/7224>

SAGHERIAN, K., et al. Fatigue, Work Schedules, and Perceived Performance in Bedside Care Nurses. *Workplace Health & Safety*. 2017.

SALILIH, S.Z; ABAJOBIR, A.A. Work-related stress and associated factors among nurses working in public hospitals in Addis Ababa, Ethiopia: a cross-sectional study. *Health and safety at Work* . 2014; 62 (8): 326-332. doi: 10.3928 / 21650799-20140708-02.

SILVA NETO, José A. et al. Aspectos jurídicos da jornada de trabalho em enfermagem: reflexão teórica. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí* , Teresina, v. 4, n. 3, p. 95-98, jul.-set. 2015. Disponível em:

<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/2368/pdf>

URSI, Elizabeth Silva. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. 2005. 130 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

VIEIRA I. Conceito(s) de burnout: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. *Rev Bras Saúde Ocup* [Internet]. 2010 ;35(122):269-76. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v35n122/a09v35n122.pdf>

**APÊNDICES**

## APÊNDICE A

-INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS ADAPTADO (URSI, 2005)

Título do Artigo	Ano	Autor, país de publicação e idioma	Delineamento	Nível de Evidência	Base de dados	Resultados