

GABRIELA NOGUEIRA VOIDILO

**A RELAÇÃO ENTRE JORNADA DE TRABALHO DE ENFERMEIROS E
DISTÚRBIOS DO SONO UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

GUARAPUAVA

2024

GABRIELA NOGUEIRA VOIDILO

**A RELAÇÃO ENTRE JORNADA DE TRABALHO DE ENFERMEIROS E
DISTÚRBIOS DO SONO UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

**Pré-projeto de trabalho de conclusão de
curso a ser entregue ao (a) Professor (a)
Maria Eduarda de Paula Lima, Docente do
Centro Universitário Campo Real, do Curso
de Enfermagem.**

GUARAPUAVA

2024

1. TÍTULO

A relação entre jornada de trabalho de enfermeiros e distúrbios do sono.

2. ÁREA

Saúde mental

3. TEMA

Saúde mental

Palavras chave: Transtorno, desordem, sono, enfermeiros.

4. PROPONENTE

O presente trabalho de conclusão de curso é proposto pelo acadêmico (a) Gabriela Nogueira Voidilo matriculado (a) no curso de Enfermagem do Centro Universitário Campo real, pela orientação do professor (a) Maria Eduarda Lima de Paula.

5. PERGUNTA NORTEADORA

Quais as consequências para os enfermeiros que estão com a higiene do sono em desordem?

6. HIPÓTESES

1° A higiene do sono desregulada afeta as atividades diárias de um indivíduo?

2° Estar com a saúde do sono em dia aumenta a qualidade do serviço prestado pelo profissional enfermeiro?

3° Cuidar da saúde do sono traz benefícios a longo prazo e proporciona uma melhor qualidade de vida sem transtornos ao profissional?

7. RESUMO

Ao longo dos anos a Enfermagem ganhou visualização, e teve ênfase no mercado de trabalho, atuando nas mais diversas áreas da saúde. No entanto, a sobrecarga, salários inerentes e jornadas de trabalho prolongadas, tornam a profissão extremamente estressante causando impactos negativos na saúde física e principalmente mental do trabalhador. Para que o profissional que está fortemente ligada com o paciente, e, para que possa oferecer um cuidado integral e de qualidade ao mesmo, é necessário que a higiene do sono e saúde mental do(de) enfermeiro (a) esteja em constante regularização. Para que isso seja possível, é necessário que medidas de cuidados voltados as profissionais sejam integradas e efetivadas aos serviços de saúde, promovendo bem estar físico- mental dos mesmos. Este estudo trata-se de uma revisão narrativa, tem como objetivo evidenciar a importância na

qualidade do sono do profissional e quais os malefícios na saúde do sono quando não há uma regulação adequada. Para a realização deste estudo Scielo (Scientific Eletronic Library Online), Pub Med (National Library of Medicine) e BVS (A Biblioteca Virtual em Saúde).

8. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Inicialmente a enfermagem prestava cuidado aos enfermos com a prática empírica. Em meados do século XIX, Florence Nightingale teve grande destaque por meio de sua teoria ambientalista e transformou a visão sobre o trabalho em enfermagem, transformando em fundamentos científicos de modo que os novos conceitos interferiram e impulsionaram a profissão (Floriano *et al.* 2020)

Em sua teoria, tinha como objetivo principal o meio ambiente, que diz respeito ao ambiente como um todo, com princípio em suas condições e influências externas que interferem na vida e desenvolvimento de um organismo, que permitem prevenir, suprir ou agregar para a doença ou morte. Portanto, tem-se então, o ser humano como parte integrativa da natureza, sendo visto como indivíduo, da qual defesas naturais são influenciadas por um ambiente saudável ou não (Medeiros; Enders; Lira. 2015).

Florence acreditava que disponibilizar de um ambiente adequado era o diferencial na reabilitação e cura dos doentes, e é justamente este fator que fundamenta a Teoria Ambientalista. Em seus escritos, para facilitar e auxiliar na manutenção de um ambiente favorável no preceito de facilitar o processo de cura e o viver saudável, por exemplo: iluminação, umidade, temperatura, higiene, ruídos, odores e a alimentação, de modo de elaboração, instituído pela natureza, não seja impedido (Medeiros; Enders; Lira, 2015).

Para Medeiros *et.al* (2015), a finalidade da enfermagem é prestar auxílio dos enfermos na manutenção de suas capacidades vitais, satisfazendo suas necessidades. Nessa perspectiva, Nightingale evidencia que a enfermagem é uma prática não curativa, em que o enfermo é situado na melhor condição para a ação da natureza.

Seria alentador descrever e abordar o trabalho como meio de vida e de conquistas da dignidade humana. Poder divisar avanços tecnológicos e do conhecimento científico na história da humanidade como facilitador aos esforços gerados no trabalho. No entanto, o que se constata na realidade do trabalho, se refere

ao respeito a conquistas de direitos sociais e crescentes praticas organizacionais alcançadas (Franco *et al.*2010).

O avanço da tecnologia, proporciona as empresas um aumento de produtividade e, conseqüentemente mais lucros, porem tal inovação tem impactos negativos e significativos na saúde mental e bem estar dos trabalhadores. Na enfermagem pode ser percebida através de problemas físicos posturais e uso inadequado de telas que os enfermeiros apresentam devido a ficarem expostos de forma prolongada em frente a computadores e dispositivos eletrônicos. No que se diz respeito a saúde mental, a sobrecarga de informações e dados, e a ânsia de ter que estar sempre atualizados geram desgastes (Franco *et al.* 2010).

A desestabilização no mundo do trabalho, desde a década de 1980, induziu a demissões em massa, que diminuíram radicalmente os segmentos mais estáveis de trabalhadores, ao lado de uma expansão de uma multiplicidade de estudos assalariados -explícitos ou não- nas grandes corporações, formando uma rede de trabalho precário. Muitos dos trabalhadores que foram desligados passaram a ser reintegrados sob variadas maneiras de terceirização e outros tipos de precarização dos vínculos contratuais, a exemplo de contratos com períodos determinados, dos contratos em tempo parcial, provendo assim situações de trabalho frágeis em relação ao seu estatuto anterior. E outros permaneceram desconectados do mundo trabalhista por longa duração (Franco *et al.* 2010).

De acordo com *Health Education Authority* classificou a enfermagem como a quarta profissão mais estressante no setor público, devido a prolongada exposição e contato com múltiplas doenças existentes, e, tornando os profissionais mais vulneráveis e susceptíveis a riscos de natureza física, biológica, química e psíquica. A enfermagem também desempenha papeis de responsabilidades na instituição e tomadas de decisões, a complexidade dos numerosos procedimentos realizados pela equipe, a falta de recursos humanos, a vulnerabilidade de acidentes durante o trabalho, e as cargas horarias aumentadas em contraturnos, desencadeiam ansiedade e angustia muitas vezes em estado de estresse (Rissardo; Gasparino 2013).

É indispensável para se ter uma vida saudável manter uma boa saúde do sono regulada, este equilíbrio influencia no bem estar físico e mental, e também nas atividades diárias exercidas pelos seres humanos. Pois sua regulação possui diversos

benefícios como função reparadora de conservação de energia e proteção imunológica (Marçal, 2019).

A enfermagem está muito sobrecarregada das atividades nos serviços de saúde, e por consequência tem sua estabilidade mental e física prejudicada. A extensa jornada, rotina diurna, e as exigências da profissão afetam instantaneamente a vida pessoal de cada profissional, tornando a rotina extremamente cansativa. As condições de trabalho em enfermagem, principalmente em hospitais, são consideradas injustas em relação as especificidades do ambiente que oferece riscos a saúde. A remuneração insuficiente, a acumulação das escalas de trabalho, e o aumento da jornada de trabalho, as condições de trabalho da equipe (sem locais adequados para se alimentar e descansar), e entre outros problemas são fatores que influenciam diretamente na qualidade da assistência prestada aos pacientes. Esses inúmeros fatores têm influenciado diversos profissionais a se desconectarem e deixarem de exercer a enfermagem devido a sobrecarga, e isso tem como consequência um numero de profissionais reduzidos no mercado de trabalho (Schmoeller, *et al* 2011).

O estresse ocupacional é definido como uma pressão fisiológica e psicológica induzida pela instabilidade entre as exigências pessoais e as circunstancias na qual o indivíduo trabalha. Em um estudo feito por Baldonado sobre o estresse constante, determinam que situações as quais o indivíduo vivencia a falta de recursos essenciais para as ocupações encarregadas, os expõem a frustrações constante, acarretando prejuízos a saúde, evoluindo de forma lenta e progressiva para uma condição de desordem organismo. Este quadro influencia na ocorrência de exaustão, aumentando a frequência de acidentes e incidentes de trabalho, no entanto, mas circunstancias no serviço atuam no desenvolvimento de suas atividades (Barreto, *et al.* 2021).

A motivação no trabalho é composta por uma relação entre as atividades exercidas de forma individual, interações, rendimento obtido, organização e objetivos pessoais, à medida que o estresse é percebido como uma resposta fisiológica e comportamental do indivíduo. O mesmo está em estado de vulnerabilidade visualizando atividades, eventos, pessoas ou objetivos potencialmente estressante, o que leva a essa reação, a qual é necessária para a sobrevivência (Silva *et al.* 2016).

As iniciativas de medidas de segurança e proteção dos trabalhadores de enfermagem tornam-se responsáveis parcialmente da instituição em que esse profissional está inserido (Silva *et al.* 2016).

Se trata de uma profissão que está fortemente ligada em oferecer diversas formas de cuidado ao paciente, não podendo conter riscos e auxiliar na recuperação do mesmo. A enfermagem deve estar sempre atenta, e, para que isso seja possível, estar em equilíbrio com o padrão do sono é crucial para se ter eficácia nas atividades executadas. Levando isso em consideração, um padrão de sono eficaz deve conter todas as fases do descaso para que o corpo passe por um período de regularização.

Os estágios neurofisiológicos do sono de acordo com as normas internacionais do Manual de estagiamento do Sono e dos eventos Associados, da Associação Americana de Medicina do sono é baseada no padrão de ondas cerebrais (eletroencefalografia), nos movimentos musculares (eletromiografia) e também nos movimentos oculares (eletroculograma), os quais são avaliados em um período de a cada 30 segundos (os quais são denominados de “épocas”). O sono adulto é dividido em dois principais estágios que constitui o sono da pessoa adulta: NREM E REM (Geib, *et al.* 2003).

Para um sono ideal de vigília, um indivíduo adulto necessita de 7 a 8 horas dormidas durante um período de 24 horas, com despertares noturnos que representam até 5% do tempo total na cama. No entanto, cada ciclo do sono tem um dado período, e é caracterizado por se apresentar um padrão no qual a pessoa passa 30% sonhando, 20% sono profundo, e 50% leve. Estes ciclos de sono são observados traçados em eletroencefalográficos, cujas características elétricas, comportamentais e funcionais são capazes de categorizar o sono em duas fases: 1) NREM :relacionado por ondas lentas ou sincronizadas durante o sono. Esta fase induz ao aprofundamento do sono de forma gradativamente lenta, à medida que as ondas cerebrais se tornam progressivamente lentas.

Esta primeira fase é subdividida em quatro estágios numerados de I ao IV. O primeiro estágio se inicia no I (corresponde a um percentual de 5% do tempo total dormido), por conseguinte o II estágio (45%), III e IV (25%), estes estágios também são denominados de sono de ondas lentas contínuas. À medida que os estágios ocorrem, o indivíduo se torna cada vez menos reativo aos estímulos sensoriais. O sono NREM é relacionado como um fator regulador das funções orgânicas, devido a sua relação como a reconstrução da estrutura proteica neural e produção de neurônios do crescimento. Já o sono REM: acontece em intervalos regulares em um período aproximado de 90 minutos, após que o ciclo do sono NREM está completo e

está associado a ocorrência de sonhos. Os sonhos ocorrem durante uma a duas horas que correspondem a 20 a 25% das horas totais dormidas (Geib, *et al.* 2003).

Durante período de descanso, este ciclo se repete 4 a 5 vezes, com duração média de 70 a 100 minutos. Um ciclo típico é constituído por estágios I, II, III e IV do sono NREM seguidos pelo período de sono REM (Geib, *et al.* 2003).

De acordo com Geib, *et al.* (2003), ao longo da primeira metade do sono total o sono NREM predomina e se refere ao sono profundo, após este espaço de tempo o sono está relacionado a fase mais superficial (I e II) do sono NREM e de sono REM. O período de sono varia de acordo com a idade, diminuindo progressivamente com o desenvolvimento e crescimento de uma pessoa, um recém-nascido por exemplo dorme a maior parte do dia que corresponde a 19-20 horas que ao completarem a 0 anos ocupam 10 horas dormidas, já os adolescentes dormem 8, os adultos 7,5 horas por dia. A partir dos 60 anos de idade uma pessoa idosa dorme em média 6 horas. O inverso ocorre com os despertares noturnos de 1 despertar na idade de 5 a 10 anos, que aumenta para 2 quando a idade está entre 20 a 30 anos, entre os 40 e 50 anos passam a ser 4 despertares, e dentre os 80 e 90 anos passam a ser mais frequentes, aproximadamente 8 despertares noturno.

O ciclo circadiano é entendido como atividades biológicas cíclicas realizadas em um período de 24 horas, como ocorrem com o sono vigília, este ritmo é controlado pelo sistema nervoso central, e tem influencias ambientais como: luz e temperatura e também sociais: higiene do sono (Geib, *et al.* 2003).

A melatonina exerce um efeito de sincronização no registro circadiano, sendo fortemente suprida através da luz, aumentando progressivamente até um determinado platô durante o sono e diminuindo novamente com o despertar (GEIB, *et al.* 2003).

Quando ocorre a privação do sono, o corpo encontra-se em abstinência das suas essências, causando malefícios ao mesmo. E por consequência o bem estar físico e mental do paciente está em risco, que desencadeia um grave prejuízo no desempenho dos papéis sociais e nas relações interpessoais. Os transtornos do sono (TS) tem maior incidência na população geral quando o mesmo tem uma má qualidade de sono, insônia, movimentos/comportamentos anormais relacionado ao sono, sonolência excessiva diurna (SED), dificuldade em dormir ou acordar na hora desejada (Antunes *et al.* 2008).

Portanto, as instituições e corporações que empregam os servidores de enfermagem devem demonstrar uma ação voltada para os trabalhadores a fim de

melhorar e promover uma adequada higiene do sono para os mesmos, que tem impacto diretamente em suas atividades que são realizadas diariamente, em busca justos salários que contribuem para que os mesmos não trabalhem em períodos demasiados e desgastantes por remunerações inerentes. Promover saúde as pessoas envolvidas em cuidados aos pacientes é também investir em cuidados para os mesmos que recebem o tratamento dentro da unidade.

A maioria dos transtornos do sono são clinicamente importantes e tratadas com medidas não-farmacológicas, que podem ser feitas através de uma orientação de especialistas sobre rotinas e rituais de sono, atividades de vida diária e condições ambientais. (CSS- Coordenação semana do sono, 2024).

9 OBJETIVOS

9.1 Geral

Evidenciar os problemas gerados aos trabalhadores que estão em constante exposição a fatores de estresse nos meios de serviço de saúde.

9.2 Específicos

Abordar as causas que influenciam no transtorno do sono e seus malefícios ao corpo e mente, para que assim seja possível evidenciar as melhorias que devem ser inseridas para dar suporte aos trabalhadores, sendo assim, com uma higiene adequada realizar uma ideal prestação de cuidados, sem que ofereça riscos a si e a terceiros.

9.2 Local de realização

9.3 População e amostra

9.4 Metodologia aplicada

9.5 Análise dos dados

9.6 Questões Éticas

Este projeto primeiramente será aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), respeitando assim as questões éticas envolvidas e descritas na Resolução CNS 196/96, atualizada pela **466/2012** ou **510/2016**. Serão incluídas no estudo apenas as pessoas que assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (**quando cabível**). A realização da pesquisa, assim como as publicações dos dados, somente acontecerá após a autorização do responsável pela (**instituição da coleta de dados**) e aprovação do CEP.

10.METODOLOGIA:

Trata-se de uma revisão narrativa, o principal objetivo é resumir as evidências sobre um determinado tópico. Para isso é preciso levantar, reunir e avaliar criticamente a metodologia da pesquisa e sintetizar os resultados de um agrupado de estudos primários ou de outras revisões. A partir de uma revisão, outro pesquisador pode usar como base para estabelecer e dar início a outros estudos que possam complementar e interpretar suas descobertas. Para utilizar uma pesquisa de base deve-se atentar se trata-se de um estudo primário, ou, original que foi elaborado pelo próprio pesquisador(es). Os de fonte secundária são descrições de um estudo realizado por um pesquisador terciário. As revisões de literatura são de caráter secundário. O ideal é começar por revisões de literatura mais recentes, que são compostas por conteúdos mais valiosos e atualizados, no entanto algumas pesquisas não sofrem alterações com o passar do tempo, então é necessário usar-se dados mais antigos (POLIT, D. F; BECK, C. livro fundamentos da pesquisa e enfermagem, 2019).

Ao fazer a própria revisão de literatura, deve-se priorizar as fontes primárias, pois as fontes secundárias não são tão detalhadas de maneira adequada e podem não ser completamente objetivas. Este tipo de revisão pode incluir artigos de opinião, relatos de casos e casos clínicos, esses elementos podem ajudar na compreensão de um problema ou evidenciar uma necessidade de pesquisa (POLIT, D. F; BECK, C.2019).

Para esse trabalho foi utilizado a metodologia de PICO, sigla que representa paciente, intervenção, comparação e resultado. Estes quatro elementos são fundamentais para desenvolver uma pesquisa com o objetivo de obter informações e conhecimento sobre determinado assunto, tal como P é usado para população ou paciente, que se refere a profissionais enfermeiros que estão nos serviços de saúde como fator de risco para desenvolver transtornos do sono. I para intervenção, estudos ou pesquisas que evidenciem métodos de prevenção (iniciativas tomadas pelas empresas que consigam oferecer um emprego no qual o trabalhador que está inserido consiga manter uma saúde mental adequada, dormindo bem), diagnóstico e tratamento.

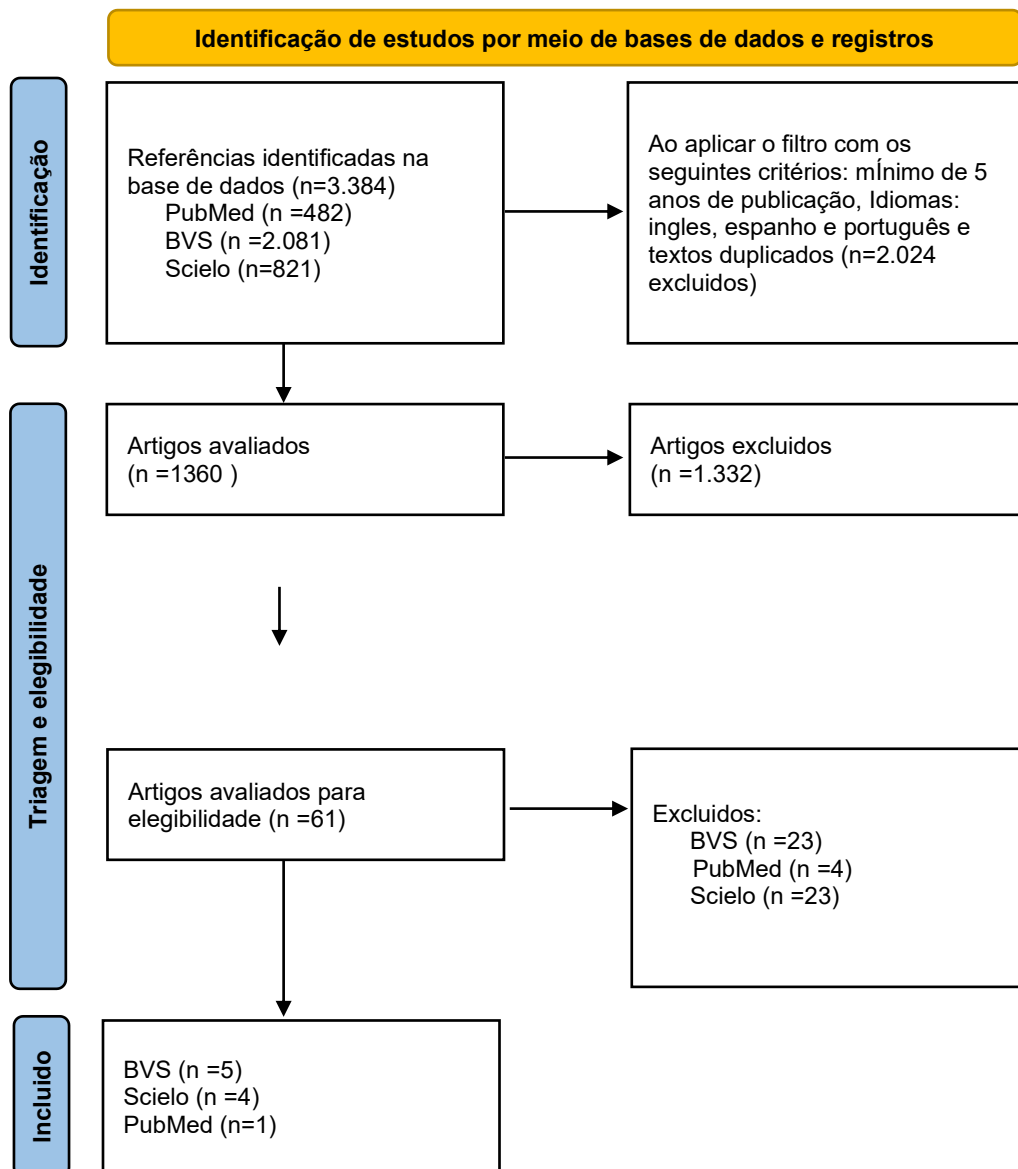
CO (controle ou comparador) evidenciar o que na literatura relata o que ocasiona os transtornos, como ele se manifesta e quais os malefícios de não manter uma saúde do sono adequada (Santos, *et al.* 2007).

Para a coleta de dados será utilizado periódicos presentes na plataforma Scielo (Scientific Electronic Library Online), Pub Med (National Library of Medicine) e BVS (A Biblioteca Virtual em Saúde). Para critérios de inclusão será usado os descritores sleep and disorder and nurses, artigos acadêmicos publicados no máximo há cinco anos (2019-2024), nos idiomas português, inglês e espanhol, e, para exclusão trabalhos que ultrapassem cinco anos de publicação e em outros idiomas.

A coleta de dados irá ser separado a partir de uma planilha no Excel, o qual irá conter informações como nome do autor, ano de publicação e o tipo de estudo presente na pesquisa.

RESULTADOS

A busca na base de dados retornou em 3.384 publicações, das quais 2.024 foram excluídas após aplicar os filtros para ano de publicação no máximo há 5 anos, idiomas (inglês, português e espanhol). Assim, 1.360 artigos foram submetidos a leitura de títulos e resumos. Após os critérios de elegibilidade, 1.332 artigos foram removidos por não responderem à questão norteadora e duplicatas, restando 61 artigos que foram lidos na íntegra. Após esta etapa, 51 artigos foram excluídos por não responderem à pergunta norteadora e assuntos voltados para outro foco. Portanto 10 estudos primários foram selecionados para compor a amostra. Na figura 1, podemos observar o fluxograma da etapa de seleção dos estudos primários incluídos nesta revisão.



1. **RISCOS E BENEFÍCIOS OFERECIDOS PELO ESTUDO**

2. CRONOGRAMA

Ano	2024					2025					
	Meses	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio
Decisão do tema, orientador, temática	X										
Desenvolvimento da introdução		X									
Desenvolvimento dos objetivos			X								
Desenvolvimento da metodologia			X								
Finalização do pré-projeto				X							
Aceite do Orientador					X						
Início da coleta de dados						X					
Análise e distribuição dos dados								X			
Descrição dos dados										X	
Envio ao orientador										X	
Apresentação											

3. ORÇAMENTO

Material	Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total
Papel A4	Material de consumo nacional	04 unidades	R\$ 4,00	R\$ 4,00
Caneta esferográfica	Material de consumo nacional	0 unidades	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Cópias	Serviço de terceiros	0 cópias	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total (parcial)				4,00 R\$

Todos os gastos envolvidos no estudo serão de responsabilidade da pesquisadora principal, não necessitando de financiamento interno ou externo.

10. DISCUSSÃO

Os enfermeiros exercem papéis cruciais voltados ao cuidado e prestação de serviços, sendo responsável por executar cuidados diretos ao paciente, tomada de decisões e na administração de diversas tarefas simultaneamente durante seu turno. Contudo, este profissional está exposto a rotinas intensas, acúmulo de funções, escassez de profissionais e cobranças constante por resultados.

Os achados desta pesquisa reforçam e expandem evidências existentes na literatura sobre os impactos prejudiciais aos profissionais que trabalham em turnos, e, tem sua saúde física, mental, e desenvolvimento de suas atividades de enfermagem fragilizadas, especialmente quando há desajuste entre o ritmo biológico individual (cronotipo) e os horários de trabalho.

O termo *workaholism* é utilizado para descrever trabalhadores que desenvolvem uma relação intensa, e, muitas vezes, compulsiva com o trabalho. No contexto da enfermagem, essa condição pode ser impulsionada por múltiplos fatores, como a busca constante por autorrealização pessoal, o desejo de reconhecimento pelo desempenho profissional e a aspiração por destaque na carreira. Além disso, a realidade da desvalorização salarial e das precárias condições de trabalho pode levar muitos profissionais a assumirem múltiplas jornadas como forma de complementar a renda familiar. Essa dedicação excessiva, embora por vezes socialmente valorizada, tende a resultar em sobrecarga física e emocional, contribuindo para o esgotamento profissional e comprometendo tanto a saúde do trabalhador quanto a qualidade da assistência prestada aos pacientes. Assim, o *workaholism* deve ser visto não apenas como uma questão individual, mas também como reflexo de condições estruturais e organizacionais.

Embora diversos estudos apontem que muitos profissionais de saúde, especialmente os que atuam em turnos, relatem dormir mais de seis horas por dia, isso não garante um sono de qualidade nem previne os impactos negativos da privação de sono. Ainda assim, esses trabalhadores frequentemente enfrentam sonolência diurna excessiva, fadiga crônica e dessincronização do ritmo circadiano. Essa desregulação ocorre, em grande parte, devido à fragmentação do sono com múltiplos despertares noturnos e ao desalinhamento entre o horário biológico e os períodos de vigília e repouso.

Fatores como alimentação inadequada, aumento da diurese noturna e a própria síndrome metabólica (condição comum entre trabalhadores noturnos e associada ao sedentarismo, estresse crônico e má alimentação) contribuem para a interrupção do sono e para a piora da saúde geral. Além disso, o hábito de dormir durante o dia e trabalhar à noite interfere nos ritmos fisiológicos naturais do corpo, uma vez que nosso organismo é sensível à exposição à luz, sendo capaz de diferenciar a luz solar da luz artificial. Mesmo em ambientes iluminados artificialmente, o corpo humano reconhece a ausência da luz natural e responde com alterações hormonais que afetam o sono, o metabolismo e o desempenho cognitivo. Esse ciclo de desajustes impacta negativamente tanto a saúde física quanto mental dos profissionais, e reforça a necessidade de estratégias institucionais para promover melhores condições de trabalho, higiene do sono e políticas voltadas à prevenção de doenças relacionadas ao trabalho em turnos.

As consequências da privação do sono, regime de trabalho em turnos, a sobrecarga física e psicológica ultrapassa os limites individuais e afetam diretamente a qualidade da assistência prestada aos pacientes. Afadiga excessiva, a sonolência durante o dia, e a desregulação dos ciclos circadianos comprometem a atenção, memória, e a capacidade na tomada de decisão e resposta, elevando os riscos de falha, negligência e eventos adversos na prática assistencial.

Este quadro compromete de forma significativa a segurança do paciente, pois o cuidado contínuo e atento, característico da enfermagem, depende de profissionais com boa saúde física e mental. Quando a equipe está fragilizada devido ao cansaço extremo, aumentam as possibilidades falhas, afetando tanto a qualidade técnica do cuidado quanto a percepção de confiança da equipe. Além disso, o estado de alerta reduzido pode atrasar o reconhecimento de agravos clínicos e dificultar a execução de intervenções seguras.

A ausência de qualidade de vida profissional impulsionado por estresse prolongado, distúrbios do sono, insatisfação no trabalho e sofrimento emocional, corroboram para um ciclo de esgotamento que não apenas enfraquece o trabalhador, mas também o ambiente organizacional e a cultura de segurança na instituição. Portanto, diante disso torna-se indispensável investir em melhores condições laborais, carga horárias equilibrada, valorização profissional e suporte a saúde mental dos trabalhadores de enfermagem, é essencial não apenas para preservar sua qualidade

de vida, mas também para assegurar um cuidado mais seguro, humano e eficaz aos pacientes.

A compreensão sobre a importância da relação entre qualidade de vida profissional, saúde e sono é fundamental e deve ser dada a devida importância, pois pode contribuir para a criação de estratégias que favoreçam um sono de qualidade e aprimorem o bem-estar profissional dos enfermeiros. É fundamental que as instituições de saúde, principalmente hospitais, e profissionais de saúde reconheçam os efeitos adversos dentre eles o estresse ocupacional, saúde mental e o padrão de sono dos trabalhadores de enfermagem. O ambiente hospitalar, especialmente em contextos de alta demanda e pressão constante, pode comprometer significativamente o bem-estar psicológico e fisiológico desses profissionais, o que gera um impacto significativamente negativo para o equilíbrio emocional e o repouso adequado desses profissionais, afetando diretamente sua capacidade de prestar um cuidado seguro e de qualidade. Desta forma, é essencial implementar ações políticas organizacionais que fortaleçam a cultura de segurança do paciente, considerando o cuidado com a equipe de enfermagem como um componente essencial da prática segura.

Tais iniciativas devem incluir iniciativas que minimizem as fontes de tensão no ambiente laboral, como o ajuste das cargas horárias, a oferta de suporte emocional contínuo, a criação de espaços apropriados para pausas e o estímulo a hábitos saudáveis de sono. Além disso, é necessário garantir aos enfermeiros maior participação dos enfermeiros nas decisões clínicas, ampliar sua autonomia nas rotinas de trabalho e garantir acesso a mecanismos de apoio diante de eventos potencialmente traumáticos. Ao fortalecer sua saúde mental e regularização da saúde do sono dos profissionais de enfermagem, as organizações de saúde fortalecem não apenas o bem-estar individual, mas também a construção de um ambiente de trabalho mais seguro, colaborativo e eficaz.

CONCLUSÃO

Neste estudo, a análise entre qualidade do sono e saúde profissional de enfermagem mostrou uma importante inter-relação entre elas, dormir menos que 6 horas por dia está relacionado a uma piora significativa na qualidade do sono e tende a ocorrer com maior frequência entre trabalhadores que atuam em turnos diurnos. Esse padrão de

sono reduzido também está vinculado à ausência de práticas regulares de atividade física, o que pode agravar os impactos negativos sobre a saúde geral. Além disso, indivíduos que mantêm esse tempo de sono frequentemente relatam a presença recorrente de sintomas emocionais e comportamentais, como irritabilidade, sentimentos de tristeza ou desesperança, sinais compatíveis com quadros depressivos leves a moderados, e queda na autoestima. Esses sintomas tendem a se manifestar uma ou mais vezes por semana, indicando um possível comprometimento do bem-estar psicológico e da estabilidade emocional. A associação entre sono insuficiente, sedentarismo e sintomas psíquicos sugere a necessidade de intervenções que promovam hábitos de vida saudáveis, horários de descanso adequados e estratégias de apoio à saúde mental, especialmente em populações expostas a rotinas de trabalho intensas, como os profissionais da área da saúde. O trabalho em turnos, a insônia e dentre outros fatores aumentam as chances de sono de curta duração.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, H. K. M. *et al.* Privação de sono e exercício físico. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 14, n. 1, p. 51–56, jan. 2008.

BARRETO, Gabrielle, A, A.*et al.* **Condições de trabalho da enfermagem uma revisão integrativa**. REVISA. 2021; 10(1):13-21. Faculdade Nobre de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

CSS- Coordenação semana do sono. São Paulo, Jardim Paulista,2024. Disponível em: <https://semanadosono.com.br/wp-content/uploads/2024/02/cartilha-semana-do-sono-2024>, Acesso em: 14 Set 2024.

FLORIANO, Amanda, *et al.* **Contributo de Florence Nightgale na ascendência do cuidar em Enfermagem: do contexto histórico ao cuidado contemporâneo**. 2020 (Graduação)-Curso de Enfermagem, Universidade Iguazu, Brasil.

FRANCO, T.; Druck, G.; SILVA, EDITH, S.; **As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado**. Ver. bras., Saúde ocup, São Paulo, 35 (122): 248, 2010.

GEIB, L. T. C. *et al.* Sono e envelhecimento. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 25, n. 3, p. 453–465, dez. 2003.

MARÇAL, J, A. *et, al.* **Sono e variáveis de saúde de profissionais de enfermagem nos diferentes turnos de trabalho**. REVISÃO. 2019, Universidade de Campinas (UNICAMP).

MEDEIROS, A, B, A.; ENDERS, B, C.; LIRA, A, L, B, C.; **Teoria ambientalista de Florence uma análise crítica** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, vol. 19, núm. 3, julho-septiembre, 2015, pp. 518-524 Universidade Federal do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil

RISSARDO, M, P.; GASPARINO, R, C; **Exaustão emocional em enfermeiros de um hospital público**. 2013, (Graduação)-curso de medicina, Faculdade de Medicina de Jundiaí, São Paulo, São Paulo, Brasil.

SCHMOELLER, R *et al.*; **Cargas de trabalho e condições de trabalho da enfermagem: revisão integrativa**. REVISÃO,2011 Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, Brasil.

SILVA, I, P, S, *et al.* **Síndrome de Burnout :consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida dos profissionais da saúde**. REVISÃO DE LITERATURA. 2016. (Graduação) Curso de Medicina, (UNIFENAS) Universidade José do Rosário Vellano, Belo Horizonte (MG), Brasil.