

## **Impacto das jornadas duplas e triplas: como a sobrecarga de trabalho e os baixos salários afetam a saúde psíquica da equipe de enfermagem**

Impact of Double and Triple Work Shifts: How Work Overload and Low Wages Affect the Mental Health of Nursing Teams

Iara de Castro Cotrim<sup>1</sup>; Eliane Aparecida Peixoto<sup>2</sup>; Ana Paula de Figueiredo<sup>3</sup>; Maria Raimunda Borges<sup>4</sup>; Luciene Oliveira Borges Arruda<sup>5</sup>; Lidiane Leonor Silva Cunha<sup>6</sup>; Tatiana Bianchini<sup>7</sup>; Tania Maria de Jesus<sup>8</sup>; Francisca Rosilene Mendes Lima<sup>9</sup>; Amanda Serrano Garcia<sup>10</sup>; Michelli Corsino Pereira<sup>11</sup>; Oldair Donizete Galeni<sup>12</sup>

### **Resumo**

A equipe de enfermagem desempenha papel essencial na assistência à saúde, permanecendo continuamente exposta a demandas físicas, emocionais e organizacionais que podem comprometer seu bem-estar e sua saúde mental. Entre os fatores que intensificam essa vulnerabilidade destacam-se a baixa remuneração, a necessidade de manutenção de múltiplos vínculos empregatícios e a realização de jornadas duplas ou triplas, condições capazes de reduzir os períodos destinados ao descanso, ao sono, ao lazer, à convivência familiar e à recuperação psicofisiológica. O presente estudo tem como objetivo analisar os impactos da sobrecarga de

<sup>1</sup> Universidade Federal de Uberlândia – MG – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8063-6702>

<sup>2</sup> Hospital Universitário Getúlio Vargas/UFAM – Manaus – AM – Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Ibirapuera, Anhanguera e Cruzeiro do Sul – São Paulo– SP – Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7541-1539>

<sup>4</sup> Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

<sup>5</sup> Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

<sup>6</sup> Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

<sup>7</sup> Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

<sup>8</sup> Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

<sup>9</sup> Hospital Universitário Getúlio Vargas/UFAM – Manaus – AM – Brasil

<sup>10</sup> Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8609-9853>

<sup>11</sup> Universidade Federal de Uberlândia – Uberlândia – MG – Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5547-6799>

<sup>12</sup> Universidade Federal de Uberlândia – MG – Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0586-9234>

trabalho e dos baixos salários sobre a saúde psíquica da equipe de enfermagem, com ênfase nas consequências decorrentes das jornadas prolongadas e da multiplicidade de vínculos profissionais. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, fundamentada em publicações científicas e documentos institucionais relacionados à saúde do trabalhador, condições laborais, remuneração, saúde mental e exercício profissional da enfermagem. A literatura evidencia que jornadas extensas, trabalho noturno, horas extraordinárias, dimensionamento inadequado das equipes, baixa valorização profissional e insuficiência remuneratória podem contribuir para fadiga física e mental, alterações do sono, estresse ocupacional, ansiedade, sintomas depressivos, transtornos mentais comuns e síndrome de burnout. Observa-se, ainda, que as repercussões da sobrecarga ultrapassam a esfera individual, podendo interferir na satisfação profissional, aumentar o absenteísmo e o presenteísmo e comprometer a qualidade e a segurança da assistência prestada. A predominância feminina na enfermagem acrescenta complexidade ao fenômeno, uma vez que muitas trabalhadoras conciliam múltiplos vínculos profissionais com responsabilidades domésticas e familiares não remuneradas, configurando jornadas que podem se estender para além do ambiente institucional. Conclui-se que o enfrentamento do sofrimento psíquico da equipe de enfermagem requer medidas que ultrapassem estratégias individuais de adaptação ao estresse, tornando indispensáveis políticas de valorização profissional, remuneração adequada, dimensionamento seguro das equipes, organização equilibrada das escalas, garantia de períodos efetivos de descanso e implementação de ações institucionais permanentes de promoção e proteção da saúde mental.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Saúde mental. Jornada de trabalho. Sobrecarga de trabalho. Saúde do trabalhador. Burnout.

## **Abstract**

The nursing team plays an essential role in health care and is continuously exposed to physical, emotional, and organizational demands that may compromise workers' well-being and mental health. Among the factors that intensify this vulnerability are low wages, the need to maintain multiple employment relationships, and double or triple work shifts, conditions that can reduce the time available for rest, sleep, leisure, family life, and psychophysiological recovery. This study aims to analyze the impacts of work overload and low wages on the mental health of nursing teams, with emphasis on the consequences associated with prolonged working hours and multiple professional employment relationships. This is a narrative literature review based on scientific publications and institutional documents addressing occupational health, working conditions, remuneration, mental health, and professional nursing practice. The literature indicates that extended working hours, night shifts, overtime, inadequate staffing levels, insufficient professional recognition, and low remuneration may contribute to physical and mental fatigue, sleep disturbances, occupational stress, anxiety, depressive symptoms, common mental disorders, and burnout syndrome. The consequences of work overload also extend beyond the individual sphere and may negatively affect job satisfaction, increase absenteeism and presenteeism, and compromise the quality and safety of patient care. The predominance of women in nursing adds further complexity to this phenomenon, as many professionals combine multiple paid jobs with unpaid domestic and family responsibilities, resulting in workloads that extend beyond institutional settings. It is concluded that addressing psychological distress among nursing professionals requires measures that go beyond individual strategies for coping with occupational stress. Policies aimed at professional recognition, adequate remuneration, safe

staffing levels, balanced work schedules, effective rest periods, and permanent institutional actions for the promotion and protection of workers' mental health are therefore essential.

**Keywords:** Nursing. Mental health. Work schedule. Work overload. Occupational health. Burnout.

## 1. Introdução

A enfermagem constitui uma das principais forças de trabalho dos sistemas de saúde e desempenha papel indispensável na continuidade da assistência, na segurança do paciente e na execução de ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. A natureza do trabalho desenvolvido por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem exige contato permanente com situações de sofrimento, dor, morte, urgência e elevada responsabilidade assistencial, ao mesmo tempo em que demanda capacidade técnica, atenção contínua, tomada de decisão e disponibilidade emocional para lidar com pacientes e familiares.

Entretanto, a relevância social dessa atividade nem sempre encontra correspondência nas condições concretas em que o trabalho é realizado. No cenário brasileiro, a categoria convive historicamente com problemas relacionados à sobrecarga, vínculos laborais precários, intensificação das jornadas e remuneração considerada insuficiente por parte dos trabalhadores, situação que pode estimular a manutenção de mais de um emprego como estratégia de complementação da renda. Estudos sobre o trabalho de enfermagem no Brasil já identificaram a relação entre baixos salários, múltiplos vínculos e extensão da carga horária laboral, evidenciando que a dupla jornada não representa apenas uma escolha individual, mas deve ser compreendida no contexto mais amplo da organização e valorização do trabalho em saúde.

Sob essa perspectiva, a existência de jornadas duplas ou triplas ultrapassa a dimensão estritamente econômica e assume importância para a saúde do trabalhador. Quando um profissional encerra um plantão e, após intervalo insuficiente para recuperação física e mental, inicia atividades em outra instituição, o tempo destinado ao sono, à alimentação adequada, ao lazer, à convivência familiar e ao autocuidado tende a ser reduzido. A repetição desse ciclo pode favorecer um processo cumulativo de desgaste no qual o organismo permanece submetido a exigências físicas, cognitivas e emocionais durante períodos prolongados.

O problema torna-se ainda mais complexo quando as jornadas incluem plantões noturnos, horas extras e alternância frequente de turnos, pois essas condições interferem nos mecanismos fisiológicos de repouso e recuperação. Pesquisa realizada com enfermeiros hospitalares identificou associação entre características laborais e qualidade do sono e destacou que horas extras e maior quantidade de trabalho noturno podem repercutir negativamente tanto no sono quanto na saúde mental. O mesmo estudo reconhece que, diante dos baixos salários, trabalhadores da enfermagem podem assumir duplas ou triplas jornadas, aumentando consideravelmente sua carga diária de trabalho.

Particularmente preocupante é a naturalização do excesso de trabalho dentro da própria cultura profissional. A capacidade de suportar sucessivos plantões, realizar horas extras e permanecer disponível mesmo diante do cansaço pode ser equivocadamente interpretada como demonstração de comprometimento, resistência ou responsabilidade profissional. Essa percepção tende a ocultar sinais precoces de adoecimento e transforma condições laborais potencialmente nocivas em comportamentos socialmente aceitos. Fadiga persistente, irritabilidade, dificuldade de concentração, alterações do sono, perda de motivação e sensação constante de esgotamento podem, nesse cenário, ser incorporadas à rotina sem que sejam reconhecidas como manifestações que demandam atenção.

A Organização Mundial da Saúde aponta que pressão temporal, longas jornadas, trabalho em turnos, ausência de apoio e problemas na organização laboral constituem fatores relevantes para estresse ocupacional, burnout e fadiga entre trabalhadores da saúde, recomendando intervenções organizacionais relacionadas à carga de trabalho, aos horários e ao dimensionamento das equipes.

Outra dimensão fundamental envolve a relação entre remuneração e multiplicidade de vínculos. Embora a existência de mais de um emprego possa decorrer de diferentes escolhas profissionais, no contexto da enfermagem ela frequentemente aparece vinculada à necessidade de ampliar a renda familiar. Dessa maneira, baixos rendimentos podem produzir uma espécie de circuito de desgaste: remuneração insuficiente favorece a busca por outro vínculo; o segundo ou terceiro emprego aumenta o número de horas trabalhadas; a jornada ampliada reduz o período de descanso; e a recuperação insuficiente eleva a vulnerabilidade ao sofrimento físico e psíquico.

Dados e análises recentes sobre a força de trabalho da enfermagem brasileira continuam apontando intensificação das jornadas, múltiplos vínculos, instabilidade contratual e dificuldades remuneratórias, sobretudo entre técnicos e auxiliares, demonstrando que a discussão permanece atual e não pode ser limitada às consequências individuais do adoecimento.

Acrescenta-se a esse panorama a composição predominantemente feminina da profissão, aspecto indispensável para uma compreensão mais abrangente da sobrecarga. Para muitas trabalhadoras, a jornada remunerada nos serviços de saúde é sucedida por atividades domésticas, cuidado dos filhos, acompanhamento de familiares e outras responsabilidades não remuneradas. Assim, a expressão “dupla jornada” pode adquirir dois significados simultâneos: a manutenção de dois vínculos profissionais e a combinação entre trabalho remunerado e trabalho doméstico.

Em determinados casos, essas dimensões se sobrepõem, produzindo uma verdadeira tripla jornada constituída pelo emprego principal, pelo vínculo adicional e pelas responsabilidades familiares. A literatura sobre trabalho em turnos na enfermagem já chama atenção para essa particularidade ao relacionar a predominância feminina da profissão, a dupla jornada e os múltiplos vínculos decorrentes de necessidades econômicas a uma possível maior vulnerabilidade ao adoecimento.

Do ponto de vista psíquico, a exposição prolongada a demandas ocupacionais elevadas pode contribuir para manifestações de ansiedade, sintomas depressivos, estresse crônico, alterações do humor, distúrbios do sono, transtornos mentais comuns e síndrome de burnout. Não se trata, contudo, de estabelecer uma relação causal simplista entre trabalhar muitas horas e desenvolver necessariamente um transtorno mental. O adoecimento resulta da interação entre diferentes fatores, incluindo intensidade e organização do trabalho, condições ambientais, reconhecimento profissional, relações interpessoais, autonomia, dimensionamento das equipes, remuneração, suporte institucional e possibilidades efetivas de descanso. Evidências produzidas com trabalhadores da saúde mostram que jornadas extensas, múltiplos vínculos e sobrecarga aparecem associados a sofrimento mental, especialmente quando acompanhados por condições inadequadas de trabalho e ausência de suporte organizacional.

As repercussões dessa realidade não permanecem restritas à vida particular do profissional. Um trabalhador física e emocionalmente exausto pode apresentar redução da

capacidade de concentração, dificuldade para tomar decisões rápidas, prejuízo de memória, menor tolerância às situações de conflito e comprometimento do desempenho psicomotor. Na enfermagem, tais consequências adquirem importância adicional porque grande parte das atividades envolve administração de medicamentos, monitoramento de sinais clínicos, identificação precoce de deterioração do paciente, realização de procedimentos invasivos, registros assistenciais e comunicação permanente com outros integrantes da equipe multiprofissional.

A OMS adverte que estresse ocupacional prolongado e fadiga podem estar relacionados a absenteísmo, rotatividade, menor satisfação dos pacientes e aumento de erros diagnósticos e terapêuticos, demonstrando que proteger a saúde mental do trabalhador também constitui uma estratégia de qualidade e segurança assistencial.

No Brasil, a dimensão institucional do problema ganhou ainda mais visibilidade nos últimos anos. Em janeiro de 2026, o Conselho Federal de Enfermagem criou a Câmara Técnica de Enfermagem em Saúde Mental e promoveu adequações no programa de acolhimento psicológico da categoria, transformando-o em Central de Atendimento e Suporte à Saúde Mental. Entre os fundamentos apresentados pelo próprio Cofen estão sofrimento psíquico e exaustão relacionados às jornadas longas, sobrecarga, insuficiência de pessoal, elevada carga emocional e situações de violência enfrentadas pelos profissionais. A iniciativa demonstra que o sofrimento mental da enfermagem deixou de ser compreendido apenas como problema individual e passou a ocupar espaço relevante nas discussões institucionais sobre proteção e valorização profissional.

Embora mudanças normativas relacionadas à remuneração representem avanços importantes, a discussão sobre valorização da enfermagem não pode ser dissociada da duração da jornada e das condições concretas de trabalho. O Piso Salarial Nacional da Enfermagem foi instituído pela Lei nº 14.434/2022, porém continuam ocorrendo debates acerca da articulação entre remuneração e carga horária. Em audiência pública realizada em maio de 2026, por exemplo, o Cofen destacou tanto o cumprimento do piso salarial quanto a discussão da PEC 19/2024, relacionada à jornada máxima semanal de 30 horas. Esse cenário evidencia que salário e tempo de trabalho constituem dimensões interdependentes: uma redução formal da jornada pode perder parte de seu potencial protetivo quando a remuneração permanece insuficiente e leva o

trabalhador a preencher o período teoricamente destinado ao descanso com outro vínculo profissional.

Em âmbito internacional, a preocupação também se mostra crescente. Levantamento da OMS/Europa publicado em 2025, baseado em mais de 90 mil respostas válidas de médicos e enfermeiros de 29 países, identificou elevada ocorrência de problemas relacionados à saúde mental e condições laborais inseguras, incluindo jornadas prolongadas e trabalho em turnos.

Os resultados indicaram associação entre condições inadequadas de trabalho e pior saúde mental, enquanto fatores protetivos e suporte no ambiente profissional apareceram relacionados a melhores desfechos. Embora os sistemas de saúde avaliados apresentem diferenças importantes em relação à realidade brasileira, esses dados reforçam que o sofrimento psíquico dos trabalhadores da saúde constitui problema estrutural e internacional, relacionado à maneira como o trabalho assistencial é organizado, remunerado e sustentado pelos sistemas de saúde.

Diante desse conjunto de fatores, investigar as repercussões das jornadas duplas e triplas sobre a saúde psíquica da equipe de enfermagem mostra-se relevante tanto para a saúde do trabalhador quanto para a gestão dos serviços e para a qualidade da assistência. Compreender a baixa remuneração, os múltiplos vínculos e a sobrecarga como elementos potencialmente interligados permite superar interpretações que responsabilizam exclusivamente o profissional pelo próprio adoecimento.

Mais do que recomendar estratégias individuais de enfrentamento do estresse, torna-se necessário discutir dimensionamento adequado das equipes, remuneração compatível com a responsabilidade profissional, organização das escalas, períodos suficientes de descanso, limitação de horas extraordinárias, políticas de prevenção de riscos psicossociais, acesso ao cuidado em saúde mental e fortalecimento de ambientes laborais seguros.

À luz dessas considerações, o presente estudo tem como propósito analisar como as jornadas duplas e triplas, associadas à sobrecarga ocupacional e à insuficiência remuneratória, podem repercutir sobre a saúde psíquica dos profissionais que integram a equipe de enfermagem. Pretende-se discutir os principais fatores relacionados ao sofrimento mental desses trabalhadores, com atenção especial ao estresse ocupacional, burnout, ansiedade, sintomas depressivos, transtornos mentais comuns, alterações do sono e comprometimento da qualidade de vida,

considerando ainda os possíveis reflexos sobre absenteísmo, presenteísmo, segurança do paciente e qualidade da assistência.

A análise parte do entendimento de que cuidar da saúde mental da enfermagem exige ultrapassar intervenções centradas exclusivamente no indivíduo e reconhecer que condições dignas de trabalho, remuneração adequada, descanso efetivo e valorização profissional constituem componentes fundamentais de qualquer política sustentável de saúde do trabalhador.

## **2. Revisão da literatura**

### **2.1 Organização do trabalho e sobrecarga ocupacional na enfermagem**

A organização do trabalho da enfermagem apresenta características que tornam esses profissionais particularmente suscetíveis à sobrecarga física e psíquica. A assistência ocorre de maneira ininterrupta, abrangendo períodos diurnos e noturnos, finais de semana e feriados, exigindo a composição de escalas capazes de assegurar a continuidade do cuidado durante as vinte e quatro horas do dia. Somam-se a essa característica a responsabilidade pela administração de medicamentos, realização de procedimentos, monitoramento clínico, registros assistenciais, comunicação com familiares e integrantes da equipe multiprofissional, além do enfrentamento cotidiano de situações envolvendo dor, sofrimento, agravamento clínico e morte. Quando essas exigências são combinadas com equipes reduzidas, elevada demanda assistencial, falta de recursos materiais e necessidade frequente de horas extraordinárias, cria-se um cenário no qual o trabalhador permanece submetido a demandas superiores à sua capacidade adequada de recuperação. A Organização Mundial da Saúde reconhece cargas excessivas de trabalho, jornadas prolongadas, trabalho em turnos, falta de controle sobre as atividades e insuficiência de pessoal como importantes riscos psicossociais presentes nos ambientes laborais.

A sobrecarga, portanto, não deve ser interpretada exclusivamente pelo número formal de horas previsto no contrato de trabalho. A intensidade das tarefas executadas durante cada plantão, o número e a complexidade clínica dos pacientes sob responsabilidade do profissional, as interrupções frequentes, a pressão temporal e a necessidade de responder simultaneamente a diferentes demandas também interferem na percepção e nas consequências da carga laboral. Um plantão caracterizado por dimensionamento inadequado pode produzir elevado desgaste mesmo quando sua duração se encontra dentro dos limites estabelecidos institucionalmente. Por outro

lado, quando essa rotina é seguida por horas extras ou pelo deslocamento imediato para outra instituição, ocorre redução progressiva das possibilidades de recuperação, tornando a exposição ocupacional cumulativa. Esse processo ajuda a compreender por que a discussão sobre saúde mental da enfermagem exige uma análise conjunta da duração da jornada, intensidade do trabalho, disponibilidade de recursos, quantidade de profissionais e características organizacionais dos serviços.

## **2.2 Baixos salários, múltiplos vínculos e jornadas duplas ou triplas**

A insuficiência remuneratória representa uma dimensão central para compreender a multiplicidade de vínculos na enfermagem brasileira. Em determinadas situações, a manutenção de dois ou mais empregos torna-se uma estratégia utilizada para alcançar renda considerada compatível com as necessidades familiares, fazendo com que o trabalhador amplie consideravelmente sua exposição semanal ao ambiente assistencial. Embora o Piso Salarial Nacional da Enfermagem, instituído pela Lei nº 14.434/2022, tenha representado importante marco de valorização da categoria, a discussão acerca da remuneração permanece vinculada às condições concretas de implementação, à carga horária e às diferentes formas de contratação existentes no país. A legislação estabeleceu valores de referência para enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem e parteiras, mas os debates posteriores demonstram que remuneração e duração da jornada continuam ocupando posição relevante na agenda profissional.

Quando a renda obtida em um único vínculo não atende às necessidades econômicas do trabalhador, a possibilidade de utilizar o tempo livre para recuperação pode ser substituída pela realização de outro plantão. Forma-se, dessa maneira, um mecanismo potencialmente prejudicial no qual a necessidade financeira estimula a ampliação da jornada, enquanto a ampliação da jornada reduz o descanso e aumenta o desgaste físico e emocional. Em vez de representar efetivamente um período de recuperação, o intervalo entre vínculos pode ser consumido pelo deslocamento entre instituições, alimentação realizada de maneira inadequada, preparação para o próximo turno e resolução de responsabilidades familiares. Ao longo do tempo, a repetição dessa dinâmica pode favorecer sensação persistente de cansaço, redução da qualidade do sono, dificuldade de concentração, irritabilidade e perda de interesse por atividades sociais e de lazer, elementos que não devem ser naturalizados como componentes inevitáveis do exercício profissional.

Mais complexa ainda é a realidade dos trabalhadores que acumulam três vínculos ou combinam emprego formal, plantões extras e atividades eventuais. Nessas circunstâncias, a carga horária real pode ultrapassar substancialmente aquela registrada em cada contrato isoladamente. A fragmentação dos vínculos também dificulta a identificação institucional do problema, pois cada empregador conhece formalmente apenas a jornada realizada em seu próprio estabelecimento, sem necessariamente possuir informações sobre o período trabalhado pelo profissional em outras instituições. Consequentemente, um trabalhador pode apresentar-se para iniciar um plantão após ter encerrado recentemente outra jornada, encontrando-se tecnicamente dentro da escala prevista pela instituição, mas fisiologicamente privado de repouso suficiente. Essa realidade demonstra que a discussão sobre jornadas múltiplas exige ultrapassar a análise administrativa de cada vínculo e considerar a carga total de trabalho suportada pelo indivíduo.

### **2.3 Trabalho noturno, privação do sono e desgaste psicofisiológico**

Entre as consequências mais relevantes das jornadas prolongadas encontra-se a alteração do padrão de sono. O trabalho noturno modifica a relação habitual entre vigília e repouso e pode interferir no ritmo circadiano, especialmente quando os turnos são alternados ou quando o profissional precisa retornar às atividades após intervalo reduzido. Na enfermagem, essa questão assume particular importância porque os plantões noturnos fazem parte da organização necessária para garantir assistência contínua. Entretanto, a combinação entre trabalho noturno, segundo vínculo e responsabilidades realizadas durante o período diurno pode resultar em redução significativa do tempo total de sono. Estudos realizados com profissionais de enfermagem apontam relações entre características laborais, trabalho noturno, horas extraordinárias, qualidade do sono e saúde mental, indicando a necessidade de considerar o repouso como componente essencial da proteção à saúde ocupacional.

A privação recorrente de sono não se manifesta apenas pela sensação subjetiva de cansaço. Alterações da atenção sustentada, memória, velocidade de resposta, regulação emocional e capacidade de tomada de decisão podem ocorrer quando a recuperação é insuficiente. Para profissionais responsáveis por medicamentos, equipamentos, procedimentos invasivos e identificação de alterações clínicas, tais repercussões possuem relevância assistencial evidente. O trabalhador exausto pode necessitar de maior esforço cognitivo para executar atividades que, em condições adequadas de descanso, seriam realizadas com menor desgaste.

Dessa forma, a fadiga passa a funcionar simultaneamente como consequência das condições laborais e como elemento capaz de aumentar o esforço necessário para continuar trabalhando, contribuindo para a manutenção de um ciclo de exaustão.

O problema adquire dimensão adicional quando o sono diurno após um plantão noturno é interrompido por compromissos familiares, ruídos ambientais, deslocamentos ou necessidade de retornar a outro emprego. Embora o trabalhador possa permanecer algumas horas fora do ambiente hospitalar, isso não significa necessariamente que tenha usufruído de descanso reparador. A avaliação da jornada deveria considerar, portanto, não somente o tempo formal entre plantões, mas também a possibilidade concreta de recuperação psicofisiológica. Políticas institucionais de elaboração de escalas, limitação de horas extraordinárias e prevenção de sequências excessivamente desgastantes constituem medidas relevantes para reduzir essa exposição.

#### **2.4 Dupla jornada feminina e trabalho de cuidado não remunerado**

A predominância feminina na enfermagem introduz outra dimensão fundamental para compreender as jornadas duplas e triplas. Historicamente associada ao cuidado, a profissão apresenta elevada participação de mulheres, muitas das quais permanecem responsáveis por parcela expressiva das atividades domésticas e familiares mesmo quando possuem emprego remunerado em período integral. Nessas circunstâncias, o encerramento do plantão profissional não representa necessariamente o término da jornada diária. Atividades relacionadas ao cuidado dos filhos, organização doméstica, preparação de alimentos, acompanhamento de familiares idosos ou dependentes e outras responsabilidades podem ocupar o período que teoricamente seria destinado ao repouso.

Essa sobreposição permite compreender a jornada de trabalho para além dos limites físicos das instituições de saúde. Uma profissional pode possuir apenas um vínculo empregatício formal e, ainda assim, experimentar uma dupla jornada constituída pelo trabalho assistencial e pelas responsabilidades domésticas. Quando existe um segundo emprego, a mesma trabalhadora pode vivenciar uma tripla carga formada por dois vínculos remunerados e pelo trabalho doméstico não remunerado. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua do IBGE tem demonstrado persistentemente diferenças entre homens e mulheres quanto ao tempo

dedicado a afazeres domésticos e cuidados de pessoas, aspecto relevante para analisar as desigualdades na distribuição do tempo de descanso.

Considerar essa dimensão de gênero evita atribuir o sofrimento mental exclusivamente às características individuais de resistência ou capacidade de enfrentamento. A possibilidade de recuperação depois de um plantão não é distribuída de maneira uniforme entre todos os trabalhadores. Responsabilidades familiares, renda, estrutura doméstica, disponibilidade de rede de apoio e divisão das tarefas interferem diretamente no tempo efetivamente disponível para sono, lazer e autocuidado. Assim, políticas de saúde ocupacional voltadas à enfermagem precisam reconhecer que condições externas ao estabelecimento também interagem com a organização institucional do trabalho e podem ampliar as desigualdades existentes.

## **2.5 Repercussões das jornadas prolongadas sobre a saúde psíquica**

O sofrimento psíquico relacionado ao trabalho pode assumir diferentes manifestações e intensidades. Irritabilidade, ansiedade, alterações do sono, dificuldade de concentração, sensação de incapacidade, desmotivação, tristeza persistente, redução do prazer, exaustão emocional e sintomas somáticos podem aparecer progressivamente, muitas vezes sem que o profissional associe imediatamente essas manifestações às condições laborais. Em ambientes nos quais o excesso de trabalho é naturalizado, existe ainda o risco de que sinais precoces sejam interpretados apenas como “cansaço normal” da profissão. Essa banalização pode retardar a procura por apoio e permitir que o quadro se intensifique.

Entre os fenômenos mais discutidos encontra-se a síndrome de burnout, reconhecida pela Classificação Internacional de Doenças da OMS como fenômeno ocupacional decorrente do estresse crônico no local de trabalho que não foi administrado adequadamente. A condição é caracterizada por três dimensões: sensação de esgotamento ou exaustão; aumento do distanciamento mental em relação ao trabalho ou sentimentos negativos e cínicos associados à atividade profissional; e redução da eficácia profissional. É importante destacar que a própria OMS delimita o burnout ao contexto ocupacional, não devendo o termo ser utilizado indiscriminadamente para explicar experiências de exaustão provenientes de outras áreas da vida.

Além do burnout, os transtornos mentais comuns merecem atenção por abrangerem manifestações como sintomas ansiosos, depressivos, alterações do sono, irritabilidade, fadiga,

dificuldades de concentração e queixas somáticas que podem produzir sofrimento e comprometimento funcional significativo. Na enfermagem, a exposição simultânea a demandas emocionais, conflitos organizacionais, pressão por produtividade, falta de pessoal e jornadas prolongadas podem contribuir para a ocorrência desses sintomas. Contudo, estabelecer relações entre trabalho e adoecimento exige cautela metodológica, uma vez que saúde mental resulta da interação entre fatores ocupacionais, sociais, econômicos e individuais. A existência dessa complexidade não diminui a importância das condições de trabalho; ao contrário, reforça a necessidade de evitar interpretações reducionistas e investigar os diferentes fatores presentes no ambiente laboral.

## **2.6 Burnout, ansiedade, depressão e esgotamento profissional**

O burnout ganhou grande visibilidade entre profissionais de saúde após a pandemia de COVID-19, porém suas raízes antecedem a emergência sanitária e estão relacionadas a problemas estruturais da organização do trabalho. Escassez de profissionais, aumento das demandas assistenciais, baixa autonomia, conflitos interpessoais, falta de reconhecimento e dificuldade de conciliar vida profissional e pessoal são fatores frequentemente discutidos na literatura. A pandemia intensificou muitas dessas condições e tornou mais evidente a necessidade de políticas permanentes de saúde mental para trabalhadores da saúde, mas reduzir o problema exclusivamente àquele período poderia ocultar fatores que continuam presentes nos serviços.

Sintomas ansiosos também podem ser favorecidos por ambientes caracterizados por imprevisibilidade, elevada responsabilidade e pressão constante. A preocupação com possíveis erros, o receio de não conseguir atender simultaneamente às necessidades de diferentes pacientes e a percepção de insuficiência de recursos podem manter o profissional em estado prolongado de alerta. Quando esse trabalhador acumula múltiplos vínculos, o encerramento de uma jornada não necessariamente interrompe a exposição às demandas, uma vez que outra instituição pode apresentar novos pacientes, equipes, protocolos e responsabilidades. A ausência de um intervalo suficiente para desligamento psicológico do trabalho pode contribuir para que pensamentos relacionados às obrigações profissionais permaneçam presentes mesmo durante períodos de descanso.

Manifestações depressivas, por sua vez, podem coexistir com exaustão, perda de motivação, alterações do sono e redução da satisfação profissional, embora não devam ser confundidas automaticamente com burnout. Diferenciar fenômenos ocupacionais de transtornos mentais diagnosticáveis é importante tanto do ponto de vista científico quanto assistencial. Nem todo trabalhador esgotado apresenta depressão, assim como um quadro depressivo não pode ser explicado exclusivamente pelas condições laborais sem avaliação adequada. O ponto central consiste em reconhecer que ambientes de trabalho psicossocialmente inadequados podem constituir fatores de risco modificáveis e, portanto, devem integrar estratégias preventivas.

## **2.7 Presenteísmo, absenteísmo e intenção de abandonar a profissão**

O desgaste mental também pode repercutir na capacidade de permanecer produtivamente inserido no trabalho. O absenteísmo corresponde às ausências laborais e pode estar relacionado a adoecimento físico ou psicológico, enquanto o presenteísmo ocorre quando o trabalhador comparece ao serviço apesar de apresentar condições que comprometem sua capacidade de desempenhar plenamente as atividades. Na enfermagem, o presenteísmo merece atenção especial porque profissionais submetidos a pressões financeiras ou preocupados com a estabilidade do vínculo podem continuar trabalhando mesmo diante de sinais importantes de exaustão ou adoecimento.

A relação entre remuneração e presenteísmo também precisa ser considerada. Quando a renda familiar depende da realização constante de plantões, afastar-se do trabalho pode representar perda financeira direta ou redução de oportunidades de horas extras. Tal circunstância pode favorecer a permanência do profissional no serviço mesmo quando suas condições físicas ou emocionais indicariam necessidade de repouso ou atendimento. Em médio e longo prazo, entretanto, a manutenção desse comportamento pode intensificar o desgaste e contribuir para afastamentos posteriores mais prolongados.

Outra consequência possível consiste no desejo de abandonar a instituição ou até mesmo a profissão. Quando o trabalho passa a ser associado continuamente a esgotamento, falta de reconhecimento, baixa remuneração e impossibilidade de conciliar vida profissional e pessoal, a permanência na carreira pode ser reconsiderada. Essa situação produz repercussões coletivas: elevada rotatividade exige novas contratações e treinamentos, fragiliza vínculos entre equipes e

pode aumentar temporariamente a carga dos trabalhadores que permanecem no serviço. Consequentemente, condições inadequadas podem gerar um ciclo no qual sobrecarga favorece desligamentos e os desligamentos ampliam a sobrecarga dos profissionais remanescentes.

## **2.8 Repercussões para a segurança do paciente e qualidade da assistência**

A saúde mental da enfermagem não pode ser analisada separadamente da segurança assistencial. A execução do cuidado exige atenção, raciocínio clínico, comunicação precisa e capacidade de reconhecer alterações potencialmente graves. Fadiga intensa e privação de sono podem comprometer funções necessárias à realização dessas atividades, principalmente quando associadas a ambientes com elevada demanda e interrupções frequentes. Dessa maneira, proteger o trabalhador constitui também uma estratégia de proteção do paciente.

A OMS destaca que ambientes de trabalho seguros e saudáveis contribuem para retenção de profissionais, desempenho e produtividade, enquanto riscos psicossociais podem repercutir negativamente sobre a saúde mental e o funcionamento das organizações. A própria instituição recomenda intervenções organizacionais voltadas às condições de trabalho, em vez de limitar as respostas exclusivamente ao fortalecimento individual da capacidade de lidar com o estresse. Essa orientação é particularmente pertinente à enfermagem, pois programas de relaxamento, apoio psicológico ou desenvolvimento de resiliência podem ser úteis, mas possuem alcance limitado quando o profissional retorna continuamente a escalas excessivas, equipes insuficientes e condições inadequadas.

Reconhecer essa relação não significa atribuir automaticamente eventos adversos ao cansaço dos profissionais. A segurança do paciente resulta de sistemas complexos e depende de protocolos, comunicação, recursos tecnológicos, processos organizacionais, dimensionamento e cultura institucional. Entretanto, desconsiderar o estado físico e psicológico de quem executa diretamente a assistência também seria incompatível com uma abordagem sistêmica da qualidade. O profissional precisa ser entendido como parte de um sistema de cuidado que deve oferecer condições para que suas competências sejam exercidas com segurança.

## **2.9 Valorização profissional, piso salarial e duração da jornada**

A valorização da enfermagem envolve componentes simbólicos, profissionais e materiais. Reconhecimento social e institucional é importante, mas não substitui remuneração adequada, estabilidade, condições seguras e tempo suficiente de descanso. Nesse sentido, a aprovação do Piso Salarial Nacional da Enfermagem representou uma conquista histórica ao estabelecer parâmetros remuneratórios nacionais. A Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022, alterou a Lei nº 7.498/1986 para instituir pisos para enfermeiros, técnicos, auxiliares e parteiras.

Entretanto, a relação entre remuneração e saúde mental não pode ser examinada somente a partir da existência formal de um piso. Importa analisar se a renda efetivamente recebida possibilita ao profissional reduzir a necessidade de vínculos adicionais, considerando diferenças regionais, natureza dos contratos e custo de vida. Quando melhorias remuneratórias permitem diminuir horas extraordinárias ou abandonar um segundo emprego, existe potencial indireto de ampliação do tempo de descanso e convivência social. Por outro lado, quando o trabalhador permanece economicamente dependente de jornadas adicionais, parte dos benefícios esperados de políticas de valorização pode ser limitada.

A redução da jornada semanal também integra historicamente as reivindicações da categoria. Em 2026, o Conselho Federal de Enfermagem continuava defendendo, entre suas pautas prioritárias, a regulamentação de jornada máxima semanal de 30 horas juntamente com questões relacionadas ao piso salarial. Sob a perspectiva da saúde do trabalhador, contudo, a discussão entre jornada e remuneração precisa permanecer articulada. Reduzir a carga horária de um vínculo sem assegurar condições econômicas suficientes pode levar parte dos profissionais a preencher as horas liberadas com outro emprego, reduzindo o potencial protetivo da medida.

## **2.10 Estratégias institucionais para proteção da saúde mental**

O enfrentamento do adoecimento psíquico exige substituir a lógica exclusivamente individual por intervenções capazes de modificar as condições que produzem ou intensificam o desgaste. Disponibilizar atendimento psicológico é importante, porém insuficiente quando o trabalhador permanece exposto diariamente às mesmas condições de sobrecarga. A prevenção

deve começar pela avaliação dos riscos psicossociais presentes no ambiente, envolvendo carga e ritmo de trabalho, autonomia, relações interpessoais, violência, assédio, dimensionamento, organização das escalas e possibilidades efetivas de recuperação.

Nesse sentido, gestores e instituições podem adotar mecanismos de acompanhamento do número de horas extraordinárias, evitar sequências excessivas de plantões, ampliar a previsibilidade das escalas, garantir pausas durante jornadas prolongadas, fortalecer espaços de escuta e desenvolver políticas efetivas contra violência e assédio. A participação dos próprios trabalhadores na identificação dos problemas também é relevante, pois indicadores administrativos isolados nem sempre revelam aspectos subjetivos e organizacionais que produzem sofrimento. Uma equipe pode cumprir formalmente os parâmetros institucionais e, ainda assim, perceber-se constantemente sobrecarregada devido à complexidade assistencial ou à distribuição inadequada das atividades.

No âmbito profissional brasileiro, a criação pelo Cofen, em 2026, da Câmara Técnica de Enfermagem em Saúde Mental e a reestruturação de sua estratégia de suporte psicológico demonstram crescente reconhecimento institucional da necessidade de cuidado específico com a categoria. A decisão menciona sofrimento psíquico e exaustão relacionados, entre outros fatores, a jornadas longas, sobrecarga, falta de pessoal, violência e elevada carga emocional. Essas iniciativas são relevantes, mas precisam coexistir com políticas estruturais capazes de atuar sobre os determinantes laborais do sofrimento, evitando que a assistência psicológica seja utilizada como resposta isolada para problemas produzidos pela própria organização do trabalho.

### **3. Objetivos**

#### **3.1 Objetivo geral**

Analisar os impactos das jornadas duplas e triplas, da sobrecarga de trabalho e da baixa remuneração sobre a saúde psíquica dos profissionais da equipe de enfermagem, considerando suas repercussões para o bem-estar ocupacional, a qualidade de vida, o desempenho profissional e a segurança da assistência.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Identificar os principais fatores ocupacionais relacionados à adoção de jornadas duplas ou triplas pelos profissionais de enfermagem;
- discutir a relação entre baixos salários, múltiplos vínculos empregatícios e prolongamento da jornada laboral;
- analisar as repercussões da sobrecarga e da insuficiência de descanso sobre estresse, ansiedade, sintomas depressivos, transtornos mentais comuns, alterações do sono e burnout;
- compreender a influência do trabalho noturno e da privação de sono sobre a saúde física e psíquica dos profissionais;
- examinar a influência das responsabilidades domésticas e familiares na configuração da dupla ou tripla jornada, especialmente entre as trabalhadoras;
- discutir possíveis repercussões do desgaste profissional sobre absenteísmo, presenteísmo, intenção de abandonar o emprego e segurança do paciente;
- identificar estratégias institucionais e políticas capazes de favorecer a valorização profissional e a proteção da saúde mental da equipe de enfermagem.

#### **4. Metodologia**

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, direcionada à análise das repercussões das jornadas duplas e triplas, da sobrecarga ocupacional e das condições remuneratórias sobre a saúde psíquica dos profissionais de enfermagem. A escolha da revisão narrativa justifica-se pela possibilidade de integrar diferentes perspectivas relacionadas ao fenômeno investigado, contemplando não apenas estudos sobre transtornos mentais e burnout, mas também produções relacionadas à organização do trabalho, múltiplos vínculos, trabalho noturno, privação do sono, valorização profissional, desigualdade de gênero, segurança do paciente e políticas de saúde do trabalhador.

Para composição do referencial foram consideradas publicações disponíveis em bases e fontes reconhecidas na área da saúde, incluindo Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da

Saúde (LILACS), PubMed/MEDLINE, além de documentos provenientes de organismos e instituições oficiais, como Organização Mundial da Saúde, Ministério da Saúde, Conselho Federal de Enfermagem, legislação federal e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. A utilização de documentos institucionais foi considerada necessária em razão da relação do objeto de estudo com regulamentação profissional, piso salarial, duração da jornada, características da força de trabalho e políticas destinadas à proteção da saúde mental.

A estratégia de busca contemplou combinações de descritores e termos livres em português e inglês relacionados à “enfermagem”, “saúde mental”, “saúde do trabalhador”, “jornada de trabalho”, “trabalho em turnos”, “sobrecarga de trabalho”, “múltiplos empregos”, “burnout”, “estresse ocupacional”, “ansiedade”, “depressão”, “transtornos mentais comuns”, “privação do sono”, “absenteísmo” e “presenteísmo”. Foram priorizadas publicações recentes, sem excluir estudos anteriores considerados relevantes para a fundamentação conceitual ou para a compreensão histórica das condições de trabalho da enfermagem.

Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos científicos completos, revisões, estudos observacionais, documentos oficiais, relatórios técnicos e legislações que apresentassem relação direta com as condições de trabalho e a saúde mental de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Foram excluídos materiais sem relação direta com o objetivo proposto, publicações duplicadas, textos sem informações suficientes para análise e estudos cujo enfoque não permitisse estabelecer conexão com jornada laboral, sobrecarga, remuneração ou saúde psíquica. Após leitura e análise do material selecionado, os achados foram organizados por eixos temáticos, possibilitando a interpretação articulada dos principais fatores ocupacionais e de suas repercussões.

Por se tratar de pesquisa realizada exclusivamente com dados provenientes de literatura científica e documentos de acesso público, sem participação direta de seres humanos e sem utilização de informações individuais identificáveis, não houve abordagem ou intervenção com participantes. A análise foi conduzida respeitando os princípios de integridade científica, adequada atribuição das fontes e interpretação crítica das evidências, procurando evitar relações causais que não fossem sustentadas pelos estudos consultados.

## 5. Resultados e discussão

A análise da literatura permite identificar que a relação entre jornadas duplas ou triplas e saúde psíquica da enfermagem não decorre de um único fator, mas de uma cadeia de condições interdependentes. A baixa remuneração pode estimular a procura por vínculos adicionais; múltiplos vínculos ampliam o tempo total dedicado ao trabalho; jornadas extensas reduzem as possibilidades de sono e recuperação; o descanso insuficiente aumenta fadiga e vulnerabilidade emocional; e o trabalhador exausto continua submetido às elevadas responsabilidades próprias da assistência. Essa sequência não deve ser compreendida como trajetória inevitável para todos os profissionais, mas constitui importante modelo explicativo para compreender por que condições econômicas e organizacionais precisam ser consideradas juntamente com os indicadores tradicionais de saúde mental.

Um dos achados mais relevantes refere-se justamente à impossibilidade de analisar salário e jornada como fenômenos independentes. A remuneração representa uma condição material que influencia decisões relacionadas ao número de empregos, disponibilidade para horas extras e quantidade de plantões realizados mensalmente. Nesse sentido, responsabilizar o trabalhador por aceitar sucessivos plantões sem considerar as necessidades econômicas que orientam essa decisão produz uma interpretação incompleta do problema. A valorização profissional precisa oferecer condições para que períodos destinados ao descanso possam efetivamente cumprir essa função, em vez de se transformarem em oportunidade necessária de obtenção de renda adicional.

Os estudos relacionados ao sono reforçam outro mecanismo relevante. O organismo necessita de períodos regulares de recuperação, e a alternância frequente entre turnos diurnos e noturnos pode dificultar a manutenção de padrões adequados de repouso. Na enfermagem, essa situação pode ser agravada pela multiplicidade de empregos, pois as escalas de diferentes instituições nem sempre são organizadas de forma coordenada. Assim, embora cada estabelecimento possa respeitar seus próprios intervalos, a jornada global do profissional pode continuar excessiva. Pesquisas com enfermeiros hospitalares têm demonstrado associação entre condições laborais, horas extras, trabalho noturno e pior qualidade do sono, evidenciando que a organização temporal do trabalho precisa integrar as estratégias de saúde ocupacional.

Outro resultado importante envolve a associação entre sobrecarga e sofrimento psíquico. Estresse ocupacional persistente, esgotamento emocional, ansiedade, alterações do humor e sintomas depressivos aparecem repetidamente nas discussões sobre trabalhadores da saúde. A OMS considera a carga excessiva, a insuficiência de pessoal, jornadas prolongadas e baixa capacidade de controle sobre o trabalho entre os riscos psicossociais relevantes para a saúde mental. Essa perspectiva desloca parcialmente o foco das características individuais para as condições organizacionais, permitindo compreender que intervenções preventivas precisam modificar também o ambiente e não apenas ensinar o trabalhador a suportá-lo.

A análise do burnout evidencia essa mesma necessidade. A definição da OMS caracteriza o fenômeno como resultado do estresse crônico no ambiente laboral que não foi administrado adequadamente, envolvendo exaustão, distanciamento mental do trabalho e redução da eficácia profissional. Aplicada à enfermagem, essa concepção demonstra porque jornadas prolongadas constituem apenas uma parte do problema. Um profissional pode trabalhar muitas horas em um ambiente organizado, com equipe adequada, reconhecimento e autonomia, apresentando experiência diferente daquela vivenciada por alguém submetido ao mesmo número de horas em serviço marcado por falta de pessoal, conflitos, violência e escassez de recursos. Portanto, a duração e qualidade da jornada precisam ser avaliadas conjuntamente.

A dimensão de gênero também se mostrou indispensável para interpretar os resultados. Como a enfermagem permanece uma profissão majoritariamente feminina, as desigualdades na distribuição do trabalho doméstico podem reduzir ainda mais o tempo disponível para recuperação. Dados do IBGE mostram que mulheres dedicam mais tempo que homens a afazeres domésticos e cuidados de pessoas, indicando que a jornada remunerada representa apenas uma parcela da carga diária de trabalho para muitos profissionais. Consequentemente, políticas que considerem exclusivamente o número de horas dentro da instituição podem subestimar o desgaste vivenciado por trabalhadoras que iniciam outra sequência de responsabilidades após deixarem o serviço.

Os efeitos potenciais sobre a assistência constituem outro eixo relevante. Fadiga, privação de sono e sofrimento emocional podem interferir em atenção, comunicação, capacidade de decisão e relacionamento interpessoal. Contudo, seria inadequado atribuir individualmente ao trabalhador exausto a responsabilidade pelos problemas assistenciais produzidos em sistemas que

não oferecem condições adequadas. A abordagem contemporânea da segurança do paciente procura compreender eventos adversos a partir de múltiplas barreiras e fatores sistêmicos. Dessa forma, jornadas excessivas e insuficiência de descanso devem ser interpretadas como componentes organizacionais passíveis de prevenção e gerenciamento.

No que diz respeito ao absenteísmo e presenteísmo, a literatura sugere que ambos podem representar manifestações diferentes de um mesmo processo de desgaste. Enquanto alguns profissionais precisam afastar-se devido ao adoecimento, outros continuam trabalhando mesmo sem condições ideais, seja por compromisso com a equipe, receio de sobrecarregar colegas, insegurança laboral ou necessidade financeira. O presenteísmo pode permanecer menos visível para os gestores porque o trabalhador continua formalmente presente, embora sua capacidade funcional esteja reduzida. Essa invisibilidade torna importante a implementação de mecanismos de identificação precoce do sofrimento e de culturas organizacionais nas quais procurar apoio não seja interpretado como fragilidade ou falta de compromisso.

As evidências analisadas também apontam que intervenções exclusivamente individuais possuem alcance limitado. Incentivar atividade física, sono adequado, alimentação saudável, psicoterapia ou técnicas de gerenciamento do estresse podem produzir benefícios, porém tais recomendações tornam-se difíceis de executar quando o trabalhador dispõe de poucas horas livres entre plantões. Existe uma contradição evidente em recomendar maior descanso a profissionais cuja renda depende justamente da utilização do tempo disponível para outro emprego. Por esse motivo, estratégias individuais devem ser acompanhadas por intervenções estruturais relacionadas à remuneração, dimensionamento, jornada, escalas e ambiente organizacional.

O debate brasileiro sobre piso salarial e redução da jornada ganha relevância diante desses resultados. A instituição do Piso Salarial Nacional representou avanço na valorização profissional, enquanto a discussão sobre jornada máxima semanal continua presente na agenda da categoria. A articulação entre essas duas dimensões é fundamental: políticas remuneratórias capazes de reduzir a dependência de empregos adicionais podem produzir efeitos indiretos sobre o tempo disponível para descanso, enquanto jornadas menores sem proteção econômica suficiente podem simplesmente redistribuir as horas de trabalho entre diferentes empregadores.

Iniciativas recentes do Conselho Federal de Enfermagem direcionadas à saúde mental também demonstram reconhecimento institucional do problema. A estruturação, em 2026, de mecanismos específicos de suporte psicológico e de uma Câmara Técnica voltada à saúde mental da enfermagem foi fundamentada, entre outros aspectos, na existência de sofrimento psíquico associado à sobrecarga, jornadas extensas, insuficiência de pessoal e violência ocupacional. A medida representa avanço importante, sobretudo por ampliar a visibilidade do sofrimento mental dentro da categoria. Ainda assim, serviços de acolhimento devem integrar uma política mais ampla, pois oferecer assistência após o adoecimento não substitui a prevenção das condições que contribuem para produzi-lo.

A síntese dos resultados indica, finalmente, que a proteção da saúde psíquica da equipe de enfermagem depende de uma abordagem compartilhada entre trabalhadores, gestores, instituições, entidades profissionais e poder público. Cabe ao profissional reconhecer limites e buscar cuidado quando necessário, mas não é razoável transferir exclusivamente a ele a responsabilidade por adaptar-se a condições estruturalmente inadequadas. Instituições precisam avaliar riscos psicossociais, dimensionar equipes, organizar escalas e construir ambientes seguros; políticas públicas devem fortalecer mecanismos de valorização e proteção laboral; e entidades profissionais podem atuar na produção de conhecimento, fiscalização, acolhimento e defesa de condições dignas de exercício profissional. A sustentabilidade dos serviços de saúde depende diretamente da capacidade de preservar aqueles que executam continuamente o cuidado.

## **6. Considerações finais**

A análise desenvolvida permite concluir que jornadas duplas e triplas constituem importante desafio para a saúde psíquica da equipe de enfermagem, especialmente quando associadas a baixa remuneração, múltiplos vínculos, trabalho noturno, horas extraordinárias, equipes insuficientes e elevada intensidade assistencial. O prolongamento da jornada reduz o tempo disponível para sono, lazer, convivência familiar e recuperação física e emocional, favorecendo um processo cumulativo de desgaste que pode manifestar-se por fadiga, irritabilidade, alterações do sono, estresse ocupacional, sintomas ansiosos e depressivos, transtornos mentais comuns e burnout.

Os baixos salários ocupam posição particularmente relevante nessa discussão porque podem funcionar como elemento econômico que impulsiona a procura por vínculos adicionais. Sob essa perspectiva, a dupla ou tripla jornada não deve ser interpretada exclusivamente como escolha pessoal. Para parcela dos trabalhadores, assumir novos plantões constitui estratégia de complementação da renda, estabelecendo uma relação complexa entre necessidade financeira e exposição ocupacional. Políticas de valorização profissional precisam, portanto, considerar simultaneamente remuneração e tempo de trabalho, de modo que a redução formal da jornada seja acompanhada por condições econômicas que permitam transformar as horas liberadas em descanso efetivo.

Outro aspecto evidenciado refere-se à necessidade de incorporar a perspectiva de gênero. A predominância feminina na enfermagem faz com que muitos profissionais acumulem o trabalho institucional com atividades domésticas e responsabilidades de cuidado não remuneradas. Em tais situações, mesmo uma única relação formal de emprego pode coexistir com uma segunda jornada dentro do espaço doméstico; quando há dois vínculos profissionais, a sobreposição pode configurar uma tripla carga de trabalho. Reconhecer essa realidade é essencial para desenvolver políticas ocupacionais mais equitativas e compreender diferenças individuais na capacidade de recuperação entre os plantões.

As consequências do problema também ultrapassam a esfera privada do trabalhador. Profissionais exaustos podem apresentar prejuízos de atenção, comunicação, memória e tomada de decisão, enquanto o sofrimento mental pode favorecer presenteísmo, absenteísmo, rotatividade e intenção de abandonar o emprego ou a própria profissão. Dessa forma, investimentos em saúde mental da enfermagem não devem ser vistos somente como benefícios destinados aos trabalhadores, mas como componentes estratégicos da qualidade assistencial, segurança do paciente, estabilidade das equipes e sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Intervenções efetivas precisam combinar apoio individual e transformação organizacional. Atendimento psicológico, programas de acolhimento e estratégias de promoção da saúde possuem relevância, porém não substituem remuneração digna, dimensionamento adequado, escalas equilibradas, períodos suficientes de descanso, prevenção de violência e assédio, disponibilidade de recursos e participação dos trabalhadores nas decisões relacionadas à

organização laboral. A prevenção do adoecimento exige atuar sobre os riscos psicossociais antes que o sofrimento alcance níveis capazes de comprometer a vida pessoal e profissional.

Conclui-se, portanto, que proteger a saúde psíquica da enfermagem implica reconhecer que não existe cuidado seguro e humanizado sem condições dignas para quem cuida. A valorização desses profissionais deve ultrapassar discursos de reconhecimento e materializar-se em políticas remuneratórias, laborais e institucionais capazes de reduzir a necessidade de jornadas excessivas e favorecer equilíbrio entre trabalho, descanso e vida pessoal. O enfrentamento das jornadas duplas e triplas representa, nesse sentido, não apenas uma questão trabalhista, mas uma necessidade de saúde pública e uma condição fundamental para a manutenção de serviços de saúde seguros, eficientes e socialmente sustentáveis.

## Referências

BRASIL. **Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022**. Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para instituir o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira. Brasília, DF: Presidência da República, 2022. Disponível em: [Lei nº 14.434/2022 – Câmara dos Deputados](#). Acesso em: 1 set. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Decisão Cofen nº 6, de 29 de janeiro de 2026**. Cria a Câmara Técnica de Enfermagem em Saúde Mental do Cofen, promove adequações ao Programa Enfermagem Solidária, que passa a se chamar Central de Atendimento e Suporte à Saúde Mental, e dá outras providências. Brasília, DF: Cofen, 2026. O documento reconhece sofrimento psíquico e exaustão relacionados, entre outros fatores, às jornadas longas, sobrecarga e falta de pessoal. Disponível em: [Decisão Cofen nº 6/2026](#). Acesso em: 1 set. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022: Piso Salarial da Enfermagem**. Brasília, DF: Cofen, 2022. Disponível em: [Piso Salarial Nacional da Enfermagem – Cofen](#). Acesso em: 1 set. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **PEC 19 pauta reunião entre os presidentes do Cofen e do Senado**. Brasília, DF: Cofen, 8 jul. 2026. A PEC 19/2024 estabelece jornada de 30 horas semanais como referência para o piso salarial nacional da enfermagem e prevê mecanismos de atualização. Disponível em: [PEC 19 e jornada de 30 horas – Cofen](#). Acesso em: 1 set. 2026.

DAGGETT, T.; MOLLA, A.; BELACHEW, T. **Job related stress among nurses working in Jimma Zone public hospitals, South West Ethiopia: a cross sectional study**. BMC Nursing, v. 15, art. 39, 2016. DOI: 10.1186/s12912-016-0158-2.

DALL'ORA, C. et al. **Burnout in nursing: a theoretical review**. Human Resources for Health, v. 18, art. 41, 2020. DOI: 10.1186/s12960-020-00469-9.

GÓMEZ-URQUIZA, J. L. et al. **Prevalence of burnout syndrome in emergency nurses: a meta-analysis**. Critical Care Nurse, v. 37, n. 5, p. e1-e9, 2017. DOI: 10.4037/ccn2017508.

GÓMEZ-URQUIZA, J. L. et al. **Prevalence of burnout in mental health nurses and related factors: a systematic review and meta-analysis**. International Journal of Mental Health Nursing, v. 29, n. 2, p. 103-117, 2020. O estudo identifica fatores como sobrecarga e estresse relacionado ao trabalho entre aqueles associados ao burnout. Disponível em: [PubMed – estudo sobre burnout em profissionais de enfermagem](#). Acesso em: 1 set. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: outras formas de trabalho 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Os dados demonstram importante desigualdade na distribuição do trabalho doméstico: em 2022, mulheres dedicaram, em média, 21,3 horas semanais aos cuidados de pessoas e/ou afazeres domésticos, contra 11,7 horas entre os homens. Disponível em: [PNAD Contínua – Outras formas de trabalho](#). Acesso em: 1 set. 2026.

JIMÉNEZ-GARCÍA, S.; FLOR-MARTÍNEZ, A. **Interventions for preventing or reducing nurse burnout: a systematic review and meta-analysis**. International Journal of Nursing Studies, v. 178, art. 105391, 2026. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2026.105391. A revisão ressalta a relevância do burnout para o bem-estar psicológico, retenção profissional, segurança e qualidade assistencial. Disponível em: [PubMed – revisão sobre prevenção do burnout em enfermeiros](#). Acesso em: 1 set. 2026.

LIU, X. et al. **Comparative effectiveness of individual-level psychosocial interventions for nurse burnout and its core dimensions: a systematic review and network meta-analysis**. International Journal of Nursing Studies, v. 182, art. 105622, 2026. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2026.105622. O estudo destaca que carga elevada, trabalho emocional e turnos frequentes contribuem para estresse físico e mental entre enfermeiros. Disponível em: [PubMed – intervenções psicossociais e burnout em enfermeiros](#). Acesso em: 1 set. 2026.

OLIVEIRA, E. B. et al. **Transtornos mentais comuns entre trabalhadores de enfermagem de um hospital psiquiátrico**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 32, n. 1, 2019. DOI: 10.1590/1982-0194201900002. Disponível em: [SciELO – transtornos mentais comuns entre trabalhadores de enfermagem](#). Acesso em: 1 set. 2026.

SALCEDO SAMPEDRO, C. et al. **Effectiveness of burnout interventions in nursing: a systematic review of systematic reviews with meta-analysis**. Nursing Outlook, 2026. DOI: 10.1016/j.outlook.2026.102715. A revisão aponta repercussões do burnout sobre saúde, retenção profissional e qualidade do cuidado. Disponível em: [PubMed – intervenções para burnout na enfermagem](#). Acesso em: 1 set. 2026.

SILVA-COSTA, A. et al. **Shift work of nursing professionals and blood pressure, burnout and common mental disorders**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2019. O estudo destaca a vulnerabilidade associada ao trabalho em turnos, à predominância feminina, à dupla jornada e aos múltiplos vínculos relacionados à baixa remuneração. Disponível em: [SciELO – trabalho em turnos, burnout e transtornos mentais comuns](#). Acesso em: 1 set. 2026.

SILVA, A. F. et al. **Common mental disorders and associated factors in nursing workers in COVID-19 units**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 56, 2022. DOI:

10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0059pt. O estudo incluiu 327 trabalhadores de enfermagem de sete hospitais brasileiros. Disponível em: [SciELO – transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem](#). Acesso em: 1 set. 2026.

SILVA, I. R. et al. **Qualidade do sono, variáveis pessoais e laborais e hábitos de vida de enfermeiros hospitalares**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2022. O estudo identificou relação entre horas extras, trabalho noturno e pior qualidade do sono e da saúde mental, destacando ainda a ocorrência de jornadas duplas e triplas associadas aos baixos salários na enfermagem brasileira. Disponível em: [SciELO – qualidade do sono de enfermeiros hospitalares](#). Acesso em: 1 set. 2026.

SOUSA, K. H. J. F. et al. **Common mental disorders, productivity and presenteeism in nursing workers**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 57, 2023. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0296pt. O estudo avaliou 291 trabalhadores e investigou a associação entre transtornos mentais comuns, perda de produtividade e presenteísmo. Disponível em: [SciELO – transtornos mentais comuns, produtividade e presenteísmo](#). Acesso em: 1 set. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Guidelines on mental health at work**. Geneva: WHO, 2022. O documento apresenta recomendações baseadas em evidências para prevenção de problemas de saúde mental relacionados ao trabalho, incluindo intervenções organizacionais, capacitação de gestores e trabalhadores e medidas de retorno ao trabalho. Disponível em: [WHO – Guidelines on mental health at work](#). Acesso em: 1 set. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Occupational hazards in the health sector**. Geneva: WHO. A organização reconhece jornadas prolongadas, trabalho em turnos, pressão temporal, falta de controle e insuficiência de suporte como importantes fatores de risco para estresse ocupacional, burnout e fadiga entre trabalhadores da saúde. Disponível em: [WHO – Occupational hazards in the health sector](#). Acesso em: 1 set. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Psycho-social risks and mental health**. Geneva: WHO. A OMS recomenda intervenções organizacionais envolvendo redução da sobrecarga, adequação dos horários, dimensionamento seguro, pausas regulares e organização das jornadas como medidas de proteção à saúde mental dos trabalhadores da saúde. Disponível em: [WHO – Psycho-social risks and mental health](#). Acesso em: 1 set. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO calls for healthy, safe and decent working conditions for all health workers, amidst COVID-19 pandemic**. Geneva: WHO, 28 abr. 2020. O documento relaciona jornadas prolongadas, trabalho em turnos e elevada carga laboral à fadiga, burnout e sofrimento psicológico, com possíveis reflexos sobre a qualidade e segurança do cuidado. Disponível em: [WHO – condições seguras de trabalho para profissionais da saúde](#). Acesso em: 1 set. 2026.

WONG, K. W.; WU, X.; DONG, Y. **Interventions to reduce burnout and improve the mental health of nurses during the COVID-19 pandemic: a systematic review of randomised controlled trials with meta-analysis**. International Journal of Mental Health Nursing, v. 33, n. 2, p. 324-343, 2024. DOI: 10.1111/inm.13251. Disponível em: [PubMed – intervenções para saúde mental e burnout de enfermeiros](#). Acesso em: 1 set. 2026.