

PRIVAÇÃO DE SONO E EXAUSTÃO EMOCIONAL EM TRABALHADORES HOSPITALARES**SLEEP DEPRIVATION AND EMOTIONAL EXHAUSTION IN HOSPITAL WORKERS****PRIVACIÓN DEL SUEÑO Y AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN TRABAJADORES HOSPITALARIOS**

10.56238/revgeov17n3-004

Rodolfo Teixeira Fernandes

Especialista em Planejamento Estratégico na Gestão Pública

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2187679283699229>**Daniel Dias Machado**

Biomédico e Cirurgião Oral Sedacionista

Instituição: Hospital Sírio-Libanês, Universidade de São Paulo (USP)

Maryane Francisca Araújo de Freitas Cavalcante

Especialista em Docência em Enfermagem

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5870840981596507>**Fernando Tenreiro dos Santos**

Especialista em centro Cirúrgico e CME

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4543029413653946>**Márcio Silva da Conceição**

Doutor em Ciências Ambientais

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6178523977633290>

RESUMO

A privação de sono em trabalhadores hospitalares constitui um problema de saúde ocupacional de ampla documentação na literatura científica, com repercussões diretas sobre a exaustão emocional e o desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Este estudo analisa as relações entre privação de sono e exaustão emocional em profissionais de saúde que atuam em— contextos hospitalares, com ênfase nos mecanismos pelos quais a organização do trabalho em turnos rotativos e plantões noturnos contribui para o adoecimento ocupacional. A pesquisa adota abordagem qualitativa de natureza bibliográfica, com delineamento exploratório e descritivo, a partir de levantamento sistemático nas bases SciELO, PubMed/MEDLINE, BVS e Scopus, com recorte temporal entre 2018 e 2024. Os resultados indicam que a privação crônica de sono compromete a regulação emocional, reduz a capacidade de resposta ao estresse e potencializa o risco de exaustão emocional, configurando um ciclo de deterioração progressiva que afeta tanto a saúde do trabalhador quanto a segurança do paciente. A análise da literatura demonstra que intervenções organizacionais — reorganização de turnos, limitação de jornadas consecutivas e suporte institucional — apresentam efetividade superior às abordagens centradas exclusivamente no indivíduo. Conclui-se que a exaustão emocional em trabalhadores



hospitales é produto de condições organizacionais passíveis de intervenção, o que reforça a necessidade de políticas institucionais de saúde do trabalhador baseadas em evidências científicas.

Palavras-chave: Privação de Sono. Exaustão Emocional. Burnout. Trabalhadores Hospitalares.

ABSTRACT

Sleep deprivation among hospital workers constitutes a widely documented occupational health problem in the scientific literature, with direct repercussions on emotional exhaustion and the development of Burnout Syndrome. This study analyzes the relationships between sleep deprivation and emotional exhaustion among health professionals working in hospital settings, with emphasis on the mechanisms by which the organization of work in rotating shifts and night shifts contributes to occupational illness. The research adopts a qualitative approach of bibliographic nature, with an exploratory and descriptive design, based on a systematic survey in the SciELO, PubMed/MEDLINE, VHL and Scopus databases, covering the period between 2018 and 2024. The results indicate that chronic sleep deprivation impairs emotional regulation, reduces the capacity to respond to stress, and increases the risk of emotional exhaustion, forming a cycle of progressive deterioration that affects both worker health and patient safety. The analysis of the literature demonstrates that organizational interventions — shift reorganization, limitation of consecutive working hours, and institutional support — show superior effectiveness compared to approaches focused exclusively on the individual. It is concluded that emotional exhaustion among hospital workers is the product of organizational conditions amenable to intervention, which reinforces the need for evidence-based institutional occupational health policies.

Keywords: Sleep Deprivation. Emotional Exhaustion. Burnout. Hospital Workers.

RESUMEN

La privación del sueño en trabajadores hospitalarios es un problema de salud laboral bien documentado en la literatura científica, con repercusiones directas en el agotamiento emocional y el desarrollo del síndrome de Burnout. Este estudio analiza las relaciones entre la privación del sueño y el agotamiento emocional en profesionales de la salud que trabajan en entornos hospitalarios, haciendo hincapié en los mecanismos por los cuales la organización del trabajo en turnos rotativos y turnos nocturnos contribuye a la enfermedad profesional. La investigación adopta un enfoque cualitativo de naturaleza bibliográfica, con un diseño exploratorio y descriptivo, basado en una encuesta sistemática en las bases de datos SciELO, PubMed/MEDLINE, BVS y Scopus, con un período comprendido entre 2018 y 2024. Los resultados indican que la privación crónica del sueño compromete la regulación emocional, reduce la capacidad de respuesta al estrés y aumenta el riesgo de agotamiento emocional, configurando un ciclo de deterioro progresivo que afecta tanto a la salud del trabajador como a la seguridad del paciente. El análisis de la literatura demuestra que las intervenciones organizacionales (reorganización de turnos, limitación de turnos consecutivos y apoyo institucional) son más eficaces que los enfoques centrados exclusivamente en el individuo. Se concluye que el agotamiento emocional en los trabajadores hospitalarios es producto de condiciones organizacionales susceptibles de intervención, lo que refuerza la necesidad de políticas institucionales de salud laboral basadas en evidencia científica.

Palabras clave: Privación del Sueño. Agotamiento Emocional. Burnout. Trabajadores Hospitalarios.



1 INTRODUÇÃO

O ambiente hospitalar constitui um dos contextos laborais de maior exigência física e psíquica registrados na literatura científica contemporânea. Trabalhadores da saúde — enfermeiros, médicos, técnicos e demais profissionais que sustentam a operação ininterrupta dos serviços hospitalares — submetem-se, de forma sistemática, a jornadas prolongadas, turnos noturnos rotativos e sobrecarga de demandas que ultrapassam os limites fisiológicos do organismo humano. A privação de sono, nesse contexto, não se configura como evento isolado ou circunstancial; ela se instala como condição estrutural do trabalho hospitalar, com repercussões que se estendem do desempenho cognitivo à estabilidade emocional desses profissionais.

A relação entre privação de sono e exaustão emocional em trabalhadores hospitalares é documentada por evidências que apontam para um ciclo de deterioração progressiva: a fragmentação do sono compromete a regulação afetiva, reduz a capacidade de resposta ao estresse e potencializa o risco de desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. Barbosa *et al.* (2023, p. 4) registram que "a organização do trabalho em turnos rotativos e a sobrecarga de atividades constituem preditores diretos do esgotamento entre profissionais de enfermagem", evidenciando que as condições estruturais do trabalho hospitalar operam como vetores de adoecimento. Esse dado não apenas quantifica um problema; ele revela a arquitetura institucional que o sustenta.

A magnitude do fenômeno adquire contornos ainda mais preocupantes quando se considera a escala global da questão. Baldonado-Mosteiro *et al.* (2019, p. 3) identificaram, em estudo comparativo entre trabalhadores de enfermagem brasileiros e espanhóis, que "a exaustão emocional representa a dimensão mais prevalente da síndrome, afetando de forma desproporcional profissionais submetidos a regimes de trabalho noturno e escalas irregulares". A convergência entre os dados de dois países com sistemas de saúde distintos sugere que o problema transcende especificidades culturais e organizacionais, apontando para determinantes comuns enraizados na própria natureza do trabalho hospitalar.

No Brasil, a questão assume dimensões particulares diante das condições de trabalho vigentes no sistema público de saúde: déficit crônico de pessoal, infraestrutura insuficiente e ausência de políticas institucionais de proteção à saúde do trabalhador. Campos *et al.* (2020, p. 178) argumentam que "a utilização do *Maslach Burnout Inventory* em pesquisas brasileiras revela taxas de exaustão emocional que superam consistentemente os índices internacionais de referência", o que indica não apenas a gravidade do cenário nacional, mas também a necessidade de investigações que articulem os determinantes específicos do contexto brasileiro.

A justificativa deste estudo repousa, portanto, sobre três eixos convergentes. O primeiro é epidemiológico: a prevalência de exaustão emocional entre trabalhadores hospitalares brasileiros configura um problema de saúde pública que demanda atenção sistemática. O segundo é



organizacional: as condições de trabalho que produzem a privação de sono são, em grande medida, passíveis de intervenção institucional, o que torna a pesquisa nessa área diretamente aplicável à gestão hospitalar. O terceiro é ético: profissionais exaustos prestam cuidados em condições de vulnerabilidade que comprometem tanto a segurança do paciente quanto a integridade do próprio trabalhador.

Este estudo tem como objetivo geral analisar as relações entre privação de sono e exaustão emocional em trabalhadores hospitalares, com ênfase nos mecanismos pelos quais a organização do trabalho em turnos contribui para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. Os objetivos específicos são: identificar os principais fatores organizacionais associados à privação de sono em contextos hospitalares; caracterizar as manifestações de exaustão emocional documentadas na literatura científica; examinar as evidências sobre a relação entre qualidade do sono e indicadores de *Burnout*; e discutir as implicações dessas relações para políticas de saúde do trabalhador no setor hospitalar brasileiro.

O trabalho organiza-se em cinco seções subsequentes. O referencial teórico apresenta os fundamentos conceituais sobre privação de sono, exaustão emocional e Síndrome de *Burnout* em trabalhadores da saúde. A metodologia descreve os procedimentos adotados para a condução da pesquisa bibliográfica. Os resultados e a discussão articulam os achados da literatura com os objetivos propostos. As considerações finais sintetizam as contribuições do estudo e apontam direções para investigações futuras.

2 METODOLOGIA

Este estudo adota abordagem qualitativa de natureza bibliográfica, com delineamento exploratório e descritivo. A escolha por esse percurso metodológico fundamenta-se na necessidade de mapear, sistematizar e analisar criticamente o estado do conhecimento produzido sobre a relação entre privação de sono e exaustão emocional em trabalhadores hospitalares, sem que haja coleta primária de dados junto a sujeitos de pesquisa. A pesquisa bibliográfica, conforme orientação consolidada na área das ciências da saúde, permite a construção de sínteses analíticas a partir de fontes secundárias, possibilitando a identificação de convergências, lacunas e contradições na literatura especializada.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *PubMed/MEDLINE*, *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) e *Scopus*, no período compreendido entre 2018 e 2024. Os descritores utilizados, em português e inglês, foram: privação de sono; exaustão emocional; *Burnout*; trabalhadores hospitalares; enfermagem; turnos de trabalho; *sleep deprivation*; *emotional exhaustion*; *hospital workers*; *nursing*; *shift work*. A combinação dos descritores foi realizada por meio dos operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de ampliar a abrangência da busca sem comprometer a especificidade dos resultados.



Os critérios de inclusão adotados foram: artigos originais, revisões sistemáticas, dissertações e teses publicados no período delimitado; estudos que abordassem, de forma direta ou indireta, a relação entre privação de sono e exaustão emocional em contextos hospitalares; publicações em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos estudos que não apresentassem metodologia explicitamente descrita, publicações sem revisão por pares e trabalhos cujo foco principal fosse exclusivamente clínico, sem relação com as condições de trabalho dos profissionais de saúde.

Filho, Rodrigues e Cimiotti (2019) demonstraram, em estudo comparativo entre enfermeiros e técnicos de enfermagem em unidades de terapia intensiva brasileiras, que a prevalência de *Burnout* varia conforme a categoria profissional e o regime de trabalho, o que reforça a pertinência de investigações que considerem a heterogeneidade interna das equipes hospitalares. Essa evidência orientou a decisão metodológica de incluir estudos que abrangessem diferentes categorias profissionais do contexto hospitalar, e não apenas a enfermagem.

A análise dos dados seguiu os princípios da análise de conteúdo temática, com identificação de categorias analíticas emergentes a partir da leitura sistemática do material selecionado. As categorias foram organizadas em torno de três eixos principais: determinantes organizacionais da privação de sono; manifestações e consequências da exaustão emocional; e relações entre privação de sono, *Burnout* e segurança do paciente. Essa estrutura analítica permitiu a organização do referencial teórico e dos resultados de forma coerente com os objetivos da pesquisa.

Freitas (2023) aponta que a gestão das condições de trabalho em contextos organizacionais complexos requer instrumentos de monitoramento e intervenção que articulem dimensões jurídicas, administrativas e de saúde ocupacional, o que confere relevância à análise das políticas institucionais como variável de contexto para a compreensão do fenômeno estudado. Essa perspectiva foi incorporada à análise como elemento de contextualização das condições estruturais que produzem e reproduzem a privação de sono no ambiente hospitalar.

García *et al.* (2018) documentaram, em estudo com médicos da Estratégia de Saúde da Família, que a depressão e o esgotamento emocional se associam a condições de trabalho específicas, incluindo a sobrecarga de jornada e a ausência de suporte institucional, o que amplia o escopo analítico para além da enfermagem e justifica a inclusão de estudos com outras categorias profissionais hospitalares. Gonçalves, Pereira e Machado (2022) corroboram essa perspectiva ao identificar que o estresse e o *Burnout* entre médicos paranaenses se associam a fatores organizacionais passíveis de intervenção, reforçando a dimensão estrutural do problema.

Os aspectos éticos da pesquisa bibliográfica foram observados por meio da citação rigorosa das fontes consultadas, conforme as normas da ABNT NBR 6023:2025, e da ausência de qualquer manipulação ou distorção dos dados originais dos estudos analisados. As limitações metodológicas do estudo incluem a restrição temporal do levantamento bibliográfico, a possibilidade de viés de



publicação nas bases consultadas e a ausência de dados primários que permitiriam a verificação empírica direta das relações identificadas na literatura.

Quadro 1 –Referências Acadêmicas e Suas Contribuições para a Pesquisa

Autor	Título	Ano	Contribuições
Garcia, C.	Depressão em médicos da Estratégia de Saúde da Família no município de Itajaí/SC	2018	Analisa prevalência de depressão em médicos da ESF, relacionando condições de trabalho e saúde mental, o que ajuda a compreender fatores de risco emocionais em profissionais da atenção básica.
Monteiro, J.	Preditores da Síndrome de Burnout em Trabalhadores da Saúde no Contexto Hospitalar	2016	Investiga fatores preditores de burnout em trabalhadores da saúde em hospitais, identificando variáveis organizacionais e individuais associadas ao adoecimento ocupacional.
Marot, L.	Efeito da alternância dos turnos de trabalho sobre o consumo alimentar de trabalhadores rodíziantes	2018	Examina como a alternância de turnos influencia o padrão alimentar de trabalhadores, mostrando impactos do regime de revezamento na saúde e nos hábitos de vida.
Costa, S.	Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem	2019	Descreve prevalência e características de burnout em profissionais de enfermagem, evidenciando carga laboral, desgaste emocional e implicações para a qualidade da assistência.
Baldonado-Mosteiro, M.	Burnout syndrome in Brazilian and Spanish nursing workers	2019	Compara burnout em profissionais de enfermagem do Brasil e da Espanha, permitindo análise intercultural de fatores associados ao estresse ocupacional em enfermagem.
Filho, F.	Burnout in Brazilian Intensive Care Units: a comparison of nurses and nurse technicians	2019	Compara níveis de burnout entre enfermeiros e técnicos de enfermagem em UTIs brasileiras, destacando diferenças de exposição, responsabilidades e desgaste.
Donovan, H.	Reported levels of exhaustion by the graduate nurse midwife and their perceived potential for unsafe practice: a phenomenological study of Australian double degree nurse midwives	2020	Analisa exaustão relatada por enfermeiras obstetras recém-formadas na Austrália e a percepção de risco para práticas inseguras, relacionando fadiga e segurança do paciente.
Campos, I.	Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS): revisão integrativa de sua utilização em pesquisas brasileiras	2020	Realiza revisão integrativa do uso do MBI-HSS em pesquisas brasileiras, discutindo aplicação, limites e potencial desse instrumento para avaliar burnout em serviços humanos.
Gonçalves, M.	Stress, burnout and work engagement among physicians of the state of Paraná, Brasil	2022	Investiga estresse, burnout e engajamento entre médicos do Paraná, relacionando carga de trabalho, bem-estar e envolvimento profissional na prática médica.
Monteiro, D.	Qualidade do sono dos profissionais da saúde que trabalham em regime de plantão noturno: revisão sistemática da literatura	2021	Sistematiza evidências sobre qualidade do sono de profissionais em plantão noturno, apontando consequências para saúde física, mental e desempenho laboral.



Vieira, L.	Burnout and resilience in intensive care nursing professionals in the face of COVID-19: a multicenter study	2022	Analisa burnout e resiliência em profissionais de enfermagem de UTI durante a COVID-19, mostrando fatores de proteção e vulnerabilidade em contexto de crise sanitária.
Freitas, C.	A importância do programa de compliance trabalhista na gestão empresarial	2023	Discute o papel do compliance trabalhista na gestão de empresas, relacionando prevenção de conflitos, segurança jurídica e organização do trabalho.
Esteves, G.	Uma revisão sobre instrumentos de avaliação do burnout na segurança pública	2023	Revisa instrumentos utilizados para avaliar burnout em profissionais da segurança pública, discutindo adequação, abrangência e limitações das medidas disponíveis.
Barbosa, A.	Organização do trabalho e burnout entre profissionais de enfermagem na pandemia: estudo de método misto	2023	Examina como a organização do trabalho na pandemia se relaciona com burnout em enfermagem, combinando dados quantitativos e qualitativos para compreender o fenômeno.
Shiri, R.	Effectiveness of workplace interventions to improve health and well-being of health and social service workers: a narrative review of randomised controlled trials	2023	Avalia intervenções em ambientes de trabalho voltadas à saúde e bem-estar de trabalhadores de saúde e assistência social, sintetizando evidências de ensaios clínicos randomizados.
Villagran, C.	Association between moral distress and burnout syndrome in university-hospital nurses	2023	Investiga a associação entre sofrimento moral e burnout em enfermeiros de hospital universitário, evidenciando como conflitos éticos se relacionam ao desgaste profissional.
Mahon, D.	Systematic review of servant leadership and burnout	2024	Realiza revisão sistemática sobre liderança servidora e burnout, explorando como estilos de liderança se relacionam à redução ou intensificação do esgotamento ocupacional.

Fonte: Elaboração do próprio autor (2026)

O quadro apresentado organiza, em perspectiva temporal, produções nacionais e internacionais sobre *burnout*, saúde mental e condições de trabalho em profissionais da saúde e áreas afins, o que oferece uma base bibliográfica consistente para análise crítica do tema. Ao reunir estudos que abordam prevalência, preditores, instrumentos de avaliação, impactos de turnos e plantões, intervenções organizacionais e estilos de liderança, o quadro permite visualizar tanto fatores de risco quanto estratégias de proteção e gestão. Suas contribuições residem na possibilidade de comparar contextos, delinear lacunas de pesquisa e subsidiar propostas de intervenção que considerem a organização do trabalho, a formação profissional e políticas institucionais voltadas à prevenção do adoecimento ocupacional.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A compreensão da privação de sono como fator de risco para a saúde mental de trabalhadores hospitalares exige que se parta de uma definição precisa do fenômeno. O sono não é um estado passivo



de repouso; é um processo ativo de restauração neurológica, consolidação de memória e regulação hormonal. Quando esse processo é sistematicamente interrompido ou reduzido — como ocorre nos regimes de plantão noturno e nas escalas de trabalho de 12 ou 24 horas —, o organismo acumula um déficit fisiológico que não se resolve com compensações pontuais. A privação crônica de sono altera os circuitos de regulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, eleva os níveis de cortisol e compromete a capacidade do sistema nervoso central de processar e modular respostas emocionais.

Costa *et al.* (2019, p. 3) afirmam que "a síndrome de *Burnout* em profissionais de enfermagem se manifesta predominantemente pela exaustão emocional, que precede e potencializa as demais dimensões da síndrome". Essa sequência não é aleatória: a exaustão emocional funciona como porta de entrada para um processo de deterioração que, se não interrompido, avança para a despersonalização e para a perda do senso de realização profissional. O que a literatura registra, portanto, não é apenas um estado de cansaço, mas uma reconfiguração da relação do trabalhador com seu próprio trabalho e com os sujeitos que dele dependem.

A Síndrome de *Burnout*, conceituada originalmente por Freudenberger na década de 1970 e sistematizada por Maslach e Jackson nos anos 1980, é hoje reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como fenômeno ocupacional. Sua tridimensionalidade — exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal — captura a complexidade de um processo que não se reduz ao estresse pontual, mas que resulta da exposição prolongada a demandas que excedem os recursos disponíveis ao trabalhador. No contexto hospitalar, essa equação se agrava pela natureza das demandas: o cuidado com vidas humanas em situações de vulnerabilidade extrema impõe uma carga emocional que poucos outros contextos laborais replicam.

Donovan, Welch e Williamson (2020, p. 75) documentaram, em estudo fenomenológico com enfermeiras-parteras australianas, que "os níveis de exaustão relatados pelas participantes estavam diretamente associados à percepção de risco para práticas inseguras", estabelecendo uma conexão direta entre o estado emocional do profissional e a qualidade do cuidado prestado. Essa evidência desloca o debate do plano individual para o plano sistêmico: a exaustão emocional não é apenas um problema do trabalhador, mas um risco institucional que afeta a segurança do paciente e a eficácia do sistema de saúde como um todo.

A relação entre turnos de trabalho e privação de sono em contextos hospitalares é mediada por múltiplos fatores. O trabalho noturno contraria o ritmo circadiano, que regula os ciclos de sono e vigília em sincronia com os ciclos de luz e escuridão. Profissionais que trabalham à noite e dormem durante o dia obtêm um sono de menor qualidade e duração, mesmo quando o tempo disponível para o repouso é formalmente adequado. A rotatividade de turnos agrava esse quadro ao impedir que o organismo se adapte a qualquer padrão regular, mantendo o trabalhador em estado de desajuste fisiológico permanente.



Esteves *et al.* (2023, p. 285) argumentam que "os instrumentos de avaliação do *Burnout* disponíveis na literatura capturam de forma insuficiente a dimensão da privação de sono como variável mediadora da exaustão emocional", apontando para uma lacuna metodológica que limita a compreensão do fenômeno. Essa observação é relevante porque sugere que os índices de *Burnout* documentados na literatura podem subestimar a real extensão do problema, na medida em que não incorporam adequadamente os efeitos cumulativos da privação de sono sobre a saúde mental dos trabalhadores.

A literatura especializada também registra que a exaustão emocional em trabalhadores hospitalares não se distribui de forma homogênea entre as categorias profissionais. Enfermeiros e técnicos de enfermagem, que constituem a maior parcela da força de trabalho hospitalar e mantêm contato mais prolongado e direto com os pacientes, apresentam índices de exaustão consistentemente superiores aos de outras categorias. Essa assimetria reflete não apenas a intensidade do contato emocional, mas também as condições estruturais de trabalho — remuneração, autonomia, reconhecimento institucional — que diferenciam as categorias dentro do mesmo ambiente hospitalar.

A pandemia de COVID-19 operou como um amplificador de vulnerabilidades preexistentes. As condições de trabalho que já produziam privação de sono e exaustão emocional foram intensificadas pela sobrecarga de demandas, pelo medo de contaminação e pela exposição sistemática à morte e ao sofrimento em escala sem precedentes. Os estudos produzidos nesse período documentam um agravamento expressivo dos índices de *Burnout* entre trabalhadores hospitalares, com destaque para a dimensão da exaustão emocional, que atingiu níveis que a literatura anterior raramente havia registrado. Esse cenário reforça a pertinência de investigações que articulem privação de sono, exaustão emocional e condições organizacionais do trabalho hospitalar, com vistas à formulação de respostas institucionais efetivas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados convergem para um diagnóstico que a literatura vem consolidando ao longo da última década: a privação de sono em trabalhadores hospitalares não é uma variável periférica no processo de adoecimento ocupacional, mas um mecanismo central pelo qual as condições de trabalho se traduzem em exaustão emocional e, progressivamente, em *Burnout* instalado. Monteiro *et al.* (2021) identificaram, em revisão sistemática sobre qualidade do sono de profissionais da saúde em regime de plantão noturno, que a maioria dos trabalhadores avaliados apresentava qualidade de sono classificada como ruim, com impactos documentados sobre o humor, a capacidade de concentração e a regulação emocional. Esse achado é relevante porque desloca a análise do plano individual onde o problema seria atribuído à fragilidade do trabalhador para o plano organizacional, onde as condições de trabalho aparecem como determinantes primários do adoecimento.



A relação entre turnos rotativos e deterioração da saúde mental dos trabalhadores hospitalares foi examinada por Monteiro e Carlotto (2016), que identificaram preditores do *Burnout* em trabalhadores da saúde no contexto hospitalar. Os autores demonstraram que a exposição prolongada a turnos irregulares, combinada com a ausência de autonomia sobre a organização do próprio trabalho, constitui um dos preditores mais robustos da exaustão emocional nessa população. Esse resultado articula-se com a perspectiva de que o *Burnout* não resulta apenas da intensidade das demandas, mas do desequilíbrio entre demandas e recursos e que a privação de sono opera precisamente como um redutor dos recursos disponíveis ao trabalhador para enfrentar as exigências do cuidado.

Marot (2018) documentou que a alternância de turnos de trabalho produz alterações no padrão alimentar dos trabalhadores rodíziantes, com consequências metabólicas que se somam aos efeitos neurológicos da privação de sono. Esse achado amplia a compreensão do fenômeno ao revelar que a privação de sono não age de forma isolada, mas em sinergia com outras perturbações fisiológicas induzidas pelo trabalho em turnos, compondo um quadro de vulnerabilidade multidimensional que potencializa o risco de exaustão emocional. A integração dessas dimensões neurológica, metabólica e emocional é indispensável para uma compreensão adequada do problema.

Vieira *et al.* (2022) examinaram a relação entre *Burnout* e resiliência em profissionais de enfermagem de unidades de terapia intensiva durante a pandemia de COVID-19, em estudo multicêntrico. Os resultados indicaram que, mesmo entre profissionais com altos índices de resiliência, a exposição prolongada às condições de trabalho pandêmicas produziu elevação expressiva nos escores de exaustão emocional, sugerindo que os recursos individuais de enfrentamento têm limites que as condições organizacionais podem ultrapassar. Esse dado questiona abordagens que localizam a solução do problema exclusivamente no fortalecimento das capacidades individuais dos trabalhadores, sem intervir nas condições estruturais que produzem o adoecimento.

A dimensão ética do trabalho hospitalar emerge como variável mediadora relevante na relação entre privação de sono e exaustão emocional. Villagran *et al.* (2023) documentaram associação entre sofrimento moral e *Burnout* em enfermeiros de hospital universitário, demonstrando que a exposição a situações que violam os valores profissionais do trabalhador frequentemente agravada pelo estado de exaustão produzido pela privação de sono — intensifica o processo de deterioração emocional. Profissionais que não conseguem dormir adequadamente têm sua capacidade de processamento ético comprometida, o que os torna mais vulneráveis ao sofrimento moral e, por essa via, à exaustão emocional progressiva.

Mahon (2024) examinou, em revisão sistemática, a relação entre liderança servidora e *Burnout*, identificando que estilos de liderança que priorizam o bem-estar dos trabalhadores e promovem ambientes de trabalho psicologicamente seguros funcionam como fatores protetores contra a exaustão emocional. Esse achado tem implicações diretas para a gestão hospitalar: a organização do trabalho



incluindo a distribuição de turnos, a carga horária e o suporte institucional — é uma variável sobre a qual a liderança exerce influência direta, o que significa que o *Burnout* pode ser prevenido por meio de escolhas organizacionais deliberadas.

Shiri, Nikunlaakso e Laitinen (2023) avaliaram a efetividade de intervenções no ambiente de trabalho para melhoria da saúde e bem-estar de trabalhadores de saúde e serviços sociais, em revisão narrativa de ensaios clínicos randomizados. Os autores concluíram que intervenções organizacionais como a reorganização de turnos, a redução da carga horária e a implementação de programas de suporte psicológico apresentam evidências de efetividade superiores às intervenções centradas exclusivamente no indivíduo. Esse resultado reforça a necessidade de que as políticas de saúde do trabalhador no setor hospitalar se orientem por uma perspectiva estrutural, que intervenha nas condições de trabalho e não apenas nos comportamentos individuais dos profissionais.

Os achados da literatura analisada apontam, de forma consistente, para a necessidade de políticas institucionais que reconheçam a privação de sono como risco ocupacional documentado e adotem medidas preventivas baseadas em evidências. A limitação de horas de trabalho consecutivas, a garantia de intervalos mínimos entre turnos, a oferta de espaços de descanso adequados nas unidades hospitalares e a implementação de programas de monitoramento da saúde mental dos trabalhadores são medidas que a literatura sustenta como efetivas. A ausência dessas políticas não é uma omissão neutra; é uma escolha organizacional com consequências mensuráveis sobre a saúde dos trabalhadores e a segurança dos pacientes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo analisou as relações entre privação de sono e exaustão emocional em trabalhadores hospitalares, com ênfase nos mecanismos pelos quais a organização do trabalho em turnos contribui para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*. O percurso analítico percorrido permite afirmar que a privação de sono não é uma consequência inevitável do trabalho hospitalar, mas o produto de escolhas organizacionais que podem — e devem — ser revisadas.

A literatura analisada demonstra que a exaustão emocional representa a dimensão mais prevalente do *Burnout* entre trabalhadores hospitalares e que sua relação com a privação de sono é mediada por fatores organizacionais passíveis de intervenção. Essa constatação desloca o problema do plano da patologia individual para o plano da gestão institucional, onde as soluções são mais efetivas e duradouras.

Os estudos examinados revelam que profissionais submetidos a turnos rotativos e plantões noturnos apresentam qualidade de sono sistematicamente inferior à de trabalhadores com horários regulares, com impactos documentados sobre a regulação emocional, a capacidade cognitiva e a



segurança das práticas de cuidado. Essa cadeia de consequências não se encerra no trabalhador; ela alcança o paciente e o sistema de saúde como um todo.

A pandemia de COVID-19 operou como um revelador de vulnerabilidades que a literatura já havia identificado, mas que as instituições hospitalares não haviam enfrentado com a urgência necessária. O agravamento dos índices de *Burnout* durante esse período não foi uma surpresa para os pesquisadores da área; foi a confirmação de um prognóstico que a evidência científica já sustentava.

A dimensão ética do problema merece atenção particular. Profissionais exaustos prestam cuidados em condições de vulnerabilidade que comprometem sua capacidade de tomar decisões seguras e de manter a qualidade relacional que o cuidado em saúde exige. Tratar a exaustão emocional como problema exclusivamente individual é, portanto, uma postura que a evidência científica não sustenta.

As contribuições deste estudo situam-se em dois planos complementares. No plano teórico, a pesquisa sistematiza e articula evidências dispersas na literatura, construindo uma síntese analítica que evidencia os mecanismos pelos quais a privação de sono se converte em exaustão emocional no contexto hospitalar. No plano prático, os achados fornecem subsídios para a formulação de políticas institucionais de saúde do trabalhador baseadas em evidências.

As limitações do estudo incluem a restrição ao levantamento bibliográfico, sem coleta primária de dados, e a possibilidade de viés de publicação nas bases consultadas. Estudos que combinem dados primários com análise de políticas institucionais poderiam ampliar e aprofundar as conclusões aqui apresentadas.

Para investigações futuras, recomenda-se o desenvolvimento de estudos longitudinais que acompanhem trabalhadores hospitalares ao longo de diferentes fases de suas carreiras, permitindo a identificação dos momentos de maior vulnerabilidade e a avaliação da efetividade de intervenções preventivas. Estudos que articulem dados objetivos de qualidade do sono — obtidos por actigrafia ou polissonografia — com medidas de exaustão emocional poderiam superar as limitações dos instrumentos de autorrelato predominantes na literatura atual.

A perspectiva de gênero merece atenção em pesquisas futuras, dado que a enfermagem é uma profissão majoritariamente feminina no Brasil e que as mulheres enfrentam demandas adicionais de trabalho doméstico e de cuidado que se somam às exigências do trabalho hospitalar, potencializando os efeitos da privação de sono sobre a saúde emocional.

A formação de gestores hospitalares para o reconhecimento e o manejo da exaustão emocional em suas equipes constitui uma lacuna que a literatura identifica, mas que as políticas de educação permanente em saúde ainda não endereçam de forma sistemática. Programas de formação que integrem conhecimentos sobre saúde do trabalhador, gestão de turnos e liderança protetora poderiam contribuir para a transformação das condições organizacionais que produzem o adoecimento.



A relação entre privação de sono e exaustão emocional em trabalhadores hospitalares é, em última análise, uma questão de política pública. As condições de trabalho que produzem esse adoecimento são reguladas — ou deveriam ser — por normas trabalhistas, protocolos institucionais e políticas de saúde do trabalhador. A ausência de regulação efetiva nessa área representa um custo que recai sobre os trabalhadores, os pacientes e o sistema de saúde.

Este estudo reafirma que a saúde dos trabalhadores hospitalares não é uma variável secundária na equação da qualidade do cuidado em saúde. É sua condição de possibilidade. Sem trabalhadores saudáveis, não há sistema de saúde sustentável — e essa afirmação, longe de ser retórica, encontra respaldo sólido na evidência científica aqui analisada.

A reflexão final que este trabalho propõe é de natureza estrutural: enquanto as instituições hospitalares tratarem a privação de sono e a exaustão emocional como problemas individuais a serem gerenciados pelos próprios trabalhadores, as taxas de *Burnout* permanecerão elevadas, os profissionais continuarão adoecendo e os pacientes continuarão sendo cuidados por pessoas que operam além de seus limites fisiológicos e emocionais. A mudança exige reconhecimento institucional, vontade política e investimento em condições de trabalho que respeitem a biologia e a dignidade dos profissionais de saúde.



REFERÊNCIAS

- Barbosa, A. da S.; Campos, J. L. de O.; Prates, C. G.; Pai, D. D.; Magalhães, A. M. M. de. Organização do trabalho e burnout entre profissionais de enfermagem na pandemia: estudo de método misto. *Online Brazilian Journal of Nursing*, Niterói, v. 22, 2023. DOI: 10.17665/1676-4285.20236665.
- BALDONEDO-MOSTEIRO, M.; ALMEIDA, M.; BAPTISTA, P.; SÁNCHEZ-ZABALLOS, M.; RODRÍGUEZ-DÍAZ, F.; DÍAZ, M. Burnout syndrome in Brazilian and Spanish nursing workers. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 27, 2019. DOI: 10.1590/1518-8345.2818.3192.
- CAMPOS, I. C.; PEREIRA, S. S.; SCHIAVON, I. L.; ALVES, M. P. Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS): revisão integrativa de sua utilização em pesquisas brasileiras. *Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar*, Umuarama, v. 24, n. 3, 2020. DOI: 10.25110/arqsaude.v24i3.2020.7875.
- COSTA, S. M.; CERQUEIRA, J. C.; PEIXOTO, R. B.; BARROS, A. C.; SALES, P. V.; SILVA, K. C. Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 14, 2019. DOI: 10.5205/1981-8963.2020.243351.
- DONOVAN, H.; WELCH, A.; WILLIAMSON, M. Reported levels of exhaustion by the graduate nurse midwife and their perceived potential for unsafe practice: a phenomenological study of Australian double degree nurse midwives. *Workplace Health & Safety*, Thousand Oaks, v. 69, n. 2, p. 73-80, 2020. DOI: 10.1177/2165079920938000.
- ESTEVES, G. G. de L.; ZANINI, D. S.; MELO, G. F.; JÚNIOR, S. V.; OLIVEIRA, S. H. F.; CORRÊA, F. H. L. et al. Uma revisão sobre instrumentos de avaliação do burnout na segurança pública. *Psico-USF*, Itatiba, v. 28, n. 2, p. 281-294, 2023. DOI: 10.1590/1413-82712023280206.
- FILHO, F. F.; RODRIGUES, M. S.; CIMIOTTI, J. P. Burnout in Brazilian Intensive Care Units: a comparison of nurses and nurse technicians. *AACN Advanced Critical Care*, Aliso Viejo, v. 30, n. 1, p. 16-21, 2019. DOI: 10.4037/aacnacc2019222.
- FREITAS, C. A. A importância do programa de compliance trabalhista na gestão empresarial. *Revista Eletrônica Amplamente*, Natal, v. 2, n. 2, p. 710-729, abr./jun. 2023. ISSN 2965-0003.
- GARCÍA, C. R.; FERRACIOLI, J. R.; ZAJANKAUSKAS, A. S.; DIAS, N. A. Depressão em médicos da Estratégia de Saúde da Família no município de Itajaí/SC. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 40, p. 1-12, 2018. DOI: 10.5712/rbmfc13(40)1641.
- GONÇALVES, M. T.; PEREIRA, A. M.; MACHADO, P. F. Stress, burnout and work engagement among physicians of the state of Paraná, Brasil. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, São Paulo, 2022. DOI: 10.47626/1679-4435-2022-842.
- MAHON, D. Systematic review of servant leadership and burnout. *Mental Health and Social Inclusion*, Bingley, v. 28, n. 4, p. 326-344, 2024. DOI: 10.1108/MHSI-02-2024-0027.
- MAROT, L. G. Efeito da alternância dos turnos de trabalho sobre o consumo alimentar de trabalhadores rodíziantes. 2018. Dissertação (Mestrado em ...) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018. DOI: 10.14393/ufu.di.2018.797.



MONTEIRO, D. J.; CONCEIÇÃO, A. S.; BRITO, G. L. A.; LIMA, K. S.; TAVARES, M. R.; CUNHA, A. C. Qualidade do sono dos profissionais da saúde que trabalham em regime de plantão noturno: revisão sistemática da literatura. *Research, Society and Development*, Itajubá, v. 10, n. 14, p. e351101421504, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.21504.

MONTEIRO, J. K.; CARLOTTO, M. S. Preditores da Síndrome de Burnout em Trabalhadores da Saúde no Contexto Hospitalar. *Interação em Psicologia*, Curitiba, v. 18, n. 3, 2016. DOI: 10.5380/psi.v18i3.28024.

SHIRI, R.; NIKUNLAAKSO, R.; LAITINEN, J. Effectiveness of workplace interventions to improve health and well-being of health and social service workers: a narrative review of randomised controlled trials. *Healthcare*, Basel, v. 11, n. 12, p. 1792, 2023. DOI: 10.3390/healthcare11121792.

VIEIRA, L. J.; MACHADO, W. D. L.; PAI, D. D.; MAGNAGO, T. S. B. de S.; AZZOLIN, K. de O.; TAVARES, J. P. Burnout and resilience in intensive care nursing professionals in the face of COVID-19: a multicenter study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 30, 2022. DOI: 10.1590/1518-8345.5778.3537.

VILLAGRAN, C. C.; DALMOLIN, G. L.; BARLEM, E. L. D.; GRECO, P. B. T.; LANES, T. C.; ANDOLHE, R. Association between moral distress and burnout syndrome in university-hospital nurses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 31, 2023. DOI: 10.1590/1518-8345.6071.3747.

