



FACULDADE DE ENFERMAGEM E MEDICINA NOVA ESPERANÇA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

SANDRA VALÉRIA SANTOS DA SILVA

**ESTRATÉGIAS DE BUSCA POR BEM-ESTAR ENTRE PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM**

João Pessoa – PB

2026

SANDRA VALÉRIA SANTOS DA SILVA

**ESTRATÉGIAS DE BUSCA POR BEM-ESTAR ENTRE PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança como parte dos requisitos exigidos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Ma. Glaydes Nely Sousa da Silva

João Pessoa – PB

2026

S583e

Silva, Sandra Valéria Santos da

Estratégias de busca por bem-estar entre profissionais de enfermagem / Sandra Valéria Santos da Silva. – João Pessoa, 2026.
51f.; il.

Orientadora: Prof.^a M. Glaydes Nely Sousa da Silva.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Enfermagem. 2. Saúde do Trabalhador. 3. Bem-estar. 4. Autocuidado. I. Título.

CDU: 616.89:331.47

SANDRA VALÉRIA SANTOS DA SILVA

**ESTRATÉGIAS DE BUSCA POR BEM-ESTAR ENTRE PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM**

Monografia apresentada pela aluna Sandra Valéria Santos da Silva, do Curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito de _____, conforme apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em _____ de _____ de 2026.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Ma. Glaydes Nely Sousa da Silva (ORIENTADORA)
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE)

Prof^ª. Ma. Salmana Rianne Pereira Alves (MEMBRO)
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE)

Prof^ª. Dra Luzia Sandra Moura (MEMBRO)
(Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE)

A Deus, a meus filhos e minha família, a todos que contribuíram de alguma forma e, por fim, a mim mesma, por toda força e coragem.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me fortalecer, iluminar meus caminhos e me sustentar durante toda essa trajetória acadêmica. Sem a Sua presença em minha vida, eu não teria chegado até aqui. Foi Ele quem me manteve de pé nos momentos em que pensei em desistir, quem enxugou minhas lágrimas nas noites difíceis e quem me deu forças quando achei que não conseguiria continuar. Em todos os momentos de medo, incerteza e dificuldades, Deus cuidou de mim e nunca me desamparou. Mesmo quando tudo parecia impossível, Sua providência me alcançou e me mostrou que eu jamais estive sozinha. Tudo o que vivi até aqui foi sustentado pela graça, misericórdia e fidelidade d'Ele.

Aos meus pais e à minha família, pelo amor, apoio e incentivo em todos os momentos dessa caminhada. Em especial à minha mãe Dalva, que tantas vezes se colocou em oração, pedindo a Deus que me sustentasse, me protegesse e me desse forças para continuar. Ao meu pai Clóvis, pelo cuidado, apoio e por sempre acreditar em mim, mesmo nos momentos mais difíceis. Vocês foram fundamentais para que eu não desistisse e chegasse até aqui, sem vocês e sem as suas orações eu não teria conseguido, essa vitória é de vocês também.

Aos meus filhos, Pedro e Enzo, meus maiores amores e a razão da minha força diária. Vocês viveram essa caminhada comigo e, mesmo tão pequenos, sentiram minhas ausências, meus cansaços e os momentos difíceis que enfrentei. Quantas vezes precisei deixá-los para estudar, cumprir estágios, provas e responsabilidades, tentando me dividir em mil para estar presente na vida de vocês e, ainda assim, seguir firme em busca desse sonho. Mesmo sem entender completamente, vocês nunca me deixaram desistir. Cada abraço, cada sorriso e cada “vai dar certo” foram combustível para que eu continuasse, no momento mais difícil da vida de vocês, onde pensei em desistir, vocês olharam e disseram: “mamãe eu não aceito que a senhora desista, vai dar tudo certo, Jesus está com a senhora, não desista.”. Tudo isso também foi por vocês para vocês, eu amo vocês incondicionalmente, essa conquista é nossa.

Aos meus amigos e a todas as pessoas que estiveram ao meu lado durante essa caminhada, minha eterna gratidão. Aos amigos do trabalho, que muitas vezes compreenderam meus momentos difíceis, me ajudaram, me apoiaram e contribuíram para que eu conseguisse continuar seguindo em frente mesmo diante do cansaço e das dificuldades, vocês foram essenciais.

Jamais esquecerei daqueles que, com gestos de carinho e generosidade, fizeram diferença na minha trajetória. À minha amiga Roberta, que tantas vezes ficou em meu lugar para que eu pudesse cumprir meus estágios e continuar lutando por esse sonho, meu mais

sincero agradecimento. Esse gesto representou muito mais do que ajuda; representou apoio, empatia e cuidado comigo em um dos momentos mais desafiadores da minha vida.

Também guardarei com muito carinho no coração as orações, palavras de incentivo e demonstrações de afeto que recebi ao longo dessa caminhada. Em especial, à minha amiga Einha, que orou por mim, acreditou nos meus sonhos e me presenteou com meu anel, símbolo dessa conquista tão sonhada. Seu carinho e sua fé em mim jamais serão esquecidos.

Em especial, agradeço ao meu amigo e irmão Luiz, que esteve comigo no começo de tudo. Obrigada pela amizade verdadeira, pelo companheirismo, pelas palavras de apoio nos momentos difíceis e por compartilhar comigo tantas experiências, desafios, risadas e conquistas ao longo dessa caminhada. Sua presença tornou essa trajetória mais leve, acolhedora e especial. Obrigada por nunca soltar minha mão, por tudo que fez e faz por mim, por sempre dizer: “você vai conseguir”, “eu estou aqui com você”. Quantas vezes você me esperou terminar as provas, processuais, seminários. Muitas vezes você não podia entrar, mas estava lá, e isso eu jamais vou esquecer. Meu muito obrigada e dizer que você pode contar comigo sempre, pois eu estarei sempre por perto mesmo que pareça distante, independentemente de qualquer coisa, eu estou aqui para você.

À minha orientadora Glaydes, minha profunda gratidão pela paciência, dedicação, acolhimento e por acreditar no meu potencial mesmo quando eu mesma duvidei. Obrigada pelos ensinamentos, pela compreensão e por toda contribuição essencial para a realização deste trabalho. Sua orientação foi fundamental não apenas para este TCC, mas também para meu crescimento acadêmico, profissional e pessoal. Levarei comigo cada ensinamento compartilhado durante essa trajetória, você foi luz nessa caminhada, foi um presente que Deus enviou para me ajudar até aqui.

À banca examinadora Salmana e Sandrinha meu carinho, admiração e gratidão pela disponibilidade, atenção e pelas valiosas contribuições acadêmicas. Vocês são profissionais e seres humanos admiráveis, e foi uma honra tê-las participando deste momento tão importante da minha vida. O conhecimento, a dedicação e a essência de cada uma certamente serão lembrados e levados comigo para sempre.

À docência da enfermagem da FACENE e a todos os colaboradores da instituição, minha sincera gratidão pelo acolhimento, dedicação e ensinamentos compartilhados ao longo dessa trajetória. Agradeço também à coordenação, secretaria e demais profissionais que, direta ou indiretamente, contribuíram para minha formação acadêmica e para a realização deste sonho.

E, por fim, agradeço a mim mesma. Só eu sei o quanto foi difícil chegar até aqui. Quantas noites chorei, pensei em desistir, achei que não seria capaz ou que não conseguiria continuar. Houve momentos de medo, cansaço e insegurança, mas também houve força,

coragem e persistência. Mesmo diante das dificuldades, eu continuei. E olhar para trás e ver tudo o que superei me faz entender que cada esforço valeu a pena. Hoje entendo que cada dificuldade enfrentada me tornou mais forte e me trouxe até esta conquista. Que essa vitória jamais me faça esquecer de tudo o que precisei superar para chegar até aqui.

A todos que fizeram parte desta conquista, seja através de palavras de incentivo, apoio, orações, carinho ou simplesmente acreditando em mim, deixo minha eterna gratidão. Cada gesto, por menor que tenha parecido, teve grande importância nessa caminhada e contribuiu para que eu chegasse até aqui.

“Os sonhos não funcionam sem esforço, fé e perseverança.”

Meu muito obrigada.

*“Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso!
Não se apavore, nem desanime, pois o Senhor, o seu
Deus, estará com você por onde andar “
Josué 1:9.*

RESUMO

A enfermagem constitui uma das principais forças de trabalho em saúde, porém, os profissionais da área convivem frequentemente com sobrecarga laboral, desgaste físico e emocional e limitações relacionadas ao autocuidado e ao lazer, fatores que podem comprometer o bem-estar e a qualidade de vida. Nesse contexto, o estudo teve como objetivo analisar estratégias adotadas por profissionais de enfermagem na busca por bem-estar. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa, realizada com 37 profissionais de enfermagem de uma unidade hospitalar do município de Camutanga-PE. A coleta de dados ocorreu entre março e abril de 2026, após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), CAAE: 95921426.1.0000.5179, por meio de questionário estruturado contendo perguntas objetivas e subjetivas. Os dados foram analisados por estatística descritiva e apresentados em tabelas e figuras. Os resultados evidenciaram predominância de profissionais do sexo feminino 62,2% (n=23), com idade entre 20 e 30 anos 40,5% (n=15), carga horária semanal de 40 horas 81,0% (n=30) e tempo de atuação entre 1 e 10 anos 83,8% (n=31). A maioria relatou que o ambiente de trabalho interfere negativamente em seu bem-estar físico e mental 62% (n=23), destacando fatores como estresse, sobrecarga, desvalorização profissional e problemas interpessoais. Observou-se ainda baixa adesão às atividades de lazer, sendo que 51,4% (n=19) afirmaram nunca realizá-las. Além disso, 73% (n=27) relataram deixar de realizar atividades desejadas devido ao trabalho. Conclui-se que as condições laborais e a limitação de momentos de lazer influenciam negativamente o bem-estar dos profissionais investigados, evidenciando a necessidade de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde ocupacional e qualidade de vida da enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem; saúde do trabalhador; bem-estar; autocuidado.

ABSTRACT

Nursing constitutes one of the main healthcare workforces; however, professionals in this field frequently face work overload, physical and emotional exhaustion, and limitations related to self-care and leisure, factors that may compromise well-being and quality of life. In this context, the study aimed to analyze strategies adopted by nursing professionals in the pursuit of well-being. This is a descriptive, exploratory study with a quantitative approach, conducted with 37 nursing professionals from a hospital unit in the municipality of Camutanga, Pernambuco, Brazil. Data collection took place between March and April 2026, after approval by the Research Ethics Committee (REC), CAAE: 95921426.1.0000.5179, using a structured questionnaire containing objective and subjective questions. Data were analyzed using descriptive statistics and presented in tables and figures. The results showed a predominance of female professionals, 62.2% (n=23), aged between 20 and 30 years, 40.5% (n=15), with a weekly workload of 40 hours, 81.0% (n=30), and professional experience ranging from 1 to 10 years, 83.8% (n=31). Most participants reported that the work environment negatively interferes with their physical and mental well-being, 62% (n=23), highlighting factors such as stress, work overload, professional devaluation, and interpersonal problems. Low adherence to leisure activities was also observed, with 51.4% (n=19) stating that they never engage in such activities. In addition, 73% (n=27) reported giving up desired activities due to work. It is concluded that working conditions and the limitation of leisure opportunities negatively influence the well-being of the professionals investigated, highlighting the need for institutional strategies aimed at promoting occupational health and quality of life among nursing professionals.

Keywords: Nursing; Occupational health; Well-being; Self-care.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Dados referentes a caracterização sócio demográfica e profissional (n=37)	27
Tabela 2- Fatores julgados como algo que interfere no bem estar de acordo com os participantes da pesquisa.....	30
Tabela 3 - Frequência e tipos de atividades de lazer realizadas pelos participantes.....	31
Tabela 4 - Expectativas dos participantes em relação ao período.....	35

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Interferência do ambiente de trabalho no bem-estar físico e mental.....	29
Figura 2 - Contribuição das atividades de lazer para o bem-estar geral.....	32
Figura 3 - Restrição de atividades pessoais por causa do trabalho.....	33
Figura 4 - Oferta de opções de lazer no ambiente de trabalho.....	34

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
FACENE	Faculdade de Enfermagem Nova Esperança
OMS	Organização Mundial da Saúde
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TMC	Transtornos Mentais Comuns
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
1.1 JUSTIFICATIVA	115
2 OBJETIVOS	116
2.1 OBJETIVO GERAL.....	116
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
3 REFERENCIAL TEÓRICO	117
3.1 O AMBIENTE DE TRABALHO DA ENFERMAGEM.....	117
3.2 A JORNADA DE TRABALHO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM	119
3.3 ESTRATÉGIAS DE BEM-ESTAR PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.....	20
4 MATERIAIS E MÉTODO	23
4.1 TIPO DE PESQUISA	23
4.2 LOCAL DA PESQUISA	23
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	23
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	23
4.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	24
4.6 ANÁLISE DOS DADOS	24
4.7 ASPECTOS ÉTICOS	25
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	27
6 CONCLUSÃO.....	37
REFERÊNCIAS	38
ANEXO A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	42
ANEXO B- TERMO DE ANUÊNCIA.....	46
ANEXO C- TERMO DE COMPROMISSO DA PESQUISADORA RESPONSÁVEL... 	47
APÊNDICE A- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – QUESTIONÁRIO.....	48

1 INTRODUÇÃO

Sabe-se que a enfermagem constitui a maior força de trabalho em saúde no Brasil, sendo essencial em todos os níveis desde a atenção primária até os serviços de alta complexidade. Além do cuidado técnico, esses profissionais desempenham papel de proximidade com os pacientes e suas famílias, sendo responsáveis por ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, bem como pelo apoio em situações de maior fragilidade humana. Desse modo, essa centralidade torna a categoria indispensável ao funcionamento do sistema de saúde (Souza *et al.*, 2023).

Apesar disso, os profissionais de enfermagem enfrentam condições de trabalho frequentemente precárias. Jornadas prolongadas, múltiplos vínculos empregatícios, sobrecarga física e emocional e contato constante com situações de dor e sofrimento fazem parte da rotina. Esses fatores aumentam os índices de sofrimento mental, absenteísmo e rotatividade profissional, comprometendo a qualidade do cuidado e a própria segurança do paciente. Em estudo multicêntrico, com 8.792 profissionais de enfermagem no Brasil, verificou-se que 58,8% apresentavam baixos níveis de resiliência, o que esteve associado a maiores níveis de depressão (Souza *et al.*, 2023).

Dados epidemiológicos reforçam esse cenário de adoecimento. Em profissionais de saúde que atuaram em unidades de terapia intensiva durante a pandemia de COVID-19, foram observadas prevalências de 38,6% de sintomas de ansiedade e 41,4% de sintomas depressivos (Ishigami *et al.*, 2024). Entre profissionais de saúde de setores críticos, um estudo realizado em 2023 apontou prevalência significativa de ansiedade, revelando a vulnerabilidade desses trabalhadores frente às pressões do ambiente hospitalar (Carvalho; Hekavei; Taques, 2025). Outros levantamentos também mostram taxas elevadas de transtornos mentais comuns (TMC), sobretudo entre profissionais mais jovens e com menor envolvimento em atividades de autocuidado e lazer, evidenciando a relação entre organização do tempo e saúde mental (Santos *et al.*, 2024).

Nesse contexto, o debate sobre estratégias de promoção de bem-estar entre os profissionais de enfermagem ganha relevância. Intervenções organizacionais que busquem reduzir a sobrecarga laboral, melhorar a comunicação nas equipes e ampliar os recursos de apoio psicossocial têm se mostrado fundamentais. Paralelamente, estratégias individuais como atividade física, espiritualidade, práticas de lazer e programas para desenvolvimento de atenção plena, conhecidos como *mindfulness*, apresentam resultados promissores. Foi observado em um

ensaio clínico randomizado com profissionais líderes que uma intervenção baseada em *mindfulness* aumentou a resiliência e reduziu indicadores de estresse e burnout (Santos; Balsanelli; Souza, 2023).

Tais evidências são particularmente relevantes quando se considera a atuação dos profissionais de enfermagem em contextos de cuidados paliativos. Nesse cenário, além das demandas físicas e técnicas, os enfermeiros lidam diariamente com a terminalidade da vida, exigindo habilidades de comunicação terapêutica, suporte emocional a pacientes e familiares, e tomada de decisões éticas em situações complexas. Esses aspectos intensificam a necessidade de suporte à saúde mental dos profissionais, tornando imprescindível a implementação de estratégias que garantam não apenas a qualidade do cuidado, mas também o bem-estar da equipe (Souza *et al.*, 2023).

1.1 Justificativa

Com base no que foi exposto e nas buscas realizadas em artigos sobre a saúde dos profissionais de enfermagem, observa-se que existem poucas referências que citam estratégias de bem-estar fora do ambiente de trabalho. Muitas pesquisas abordam as jornadas de trabalho, a sobrecarga, a saúde mental e técnicas no ambiente de trabalho para auxiliar na manutenção do bem-estar dos referidos profissionais. A partir dessa lacuna, considera-se que compreender como os enfermeiros utilizam seus momentos de lazer e descanso é relevante para subsidiar políticas de promoção da qualidade de vida desses profissionais.

Além disso, a realização desta pesquisa, também se torna relevante por contribuir para o debate sobre o bem-estar dos profissionais de enfermagem, ampliando a compreensão sobre os fatores que interferem em sua saúde mental e sobre as estratégias utilizadas para aliviar o estresse laboral. Os resultados poderão, ainda, orientar ações institucionais de suporte psicossocial, programas de promoção de saúde mental e práticas de autocuidado que favoreçam o bem-estar desses profissionais, impactando no desenvolvimento das suas ações no ambiente de trabalho e nas suas relações pessoais e sociais. Nesse contexto, a pesquisa é orientada pela seguinte questão norteadora: os profissionais de enfermagem adotam, em seus momentos de lazer e descanso, estratégias adequadas para a promoção do seu bem-estar?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar estratégias adotadas por profissionais de enfermagem na busca por bem-estar.

2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar social e profissionalmente os participantes da pesquisa;
- Listar as atividades realizadas nos momentos de lazer ou folga do trabalho;
- Identificar, de acordo com os participantes da pesquisa, fatores que interferem no seu bem-estar.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O ambiente de trabalho da enfermagem

O ambiente de trabalho exerce influência direta sobre a saúde, a motivação e o bem-estar dos profissionais de enfermagem. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), condições laborais seguras e saudáveis são essenciais não apenas para a saúde ocupacional, mas também para a qualidade da assistência em saúde. O Relatório Mundial de Saúde Mental da OMS (2022) destaca que um bilhão de pessoas vivem com transtornos mentais, sendo os profissionais de saúde um dos grupos mais vulneráveis diante das pressões do trabalho.

No Brasil, pesquisas evidenciam que o trabalho de enfermagem ainda é marcado por sobrecarga, falta de recursos humanos e estruturais, longas jornadas e múltiplos vínculos empregatícios. Esse cenário impacta negativamente a qualidade de vida e favorece o adoecimento ocupacional. Além disso, situações de violência, sofrimento e dor no ambiente hospitalar contribuem para o estresse crônico, aumentando a incidência de síndrome de Burnout, ansiedade e depressão (Oliveira *et al.*, 2025).

Um estudo realizado com enfermeiros brasileiros identificou que o bem-estar no trabalho está associado à satisfação, ao envolvimento e ao comprometimento organizacional, reforçando que condições mais acolhedoras e apoio institucional favorecem tanto a saúde do profissional quanto a qualidade do cuidado prestado (Amarante *et al.*, 2023).

Nesse cenário, o ambiente de trabalho exerce papel central na saúde física e mental dos profissionais de enfermagem, influenciando diretamente sua motivação, produtividade e qualidade da assistência prestada. Ambientes organizacionais saudáveis, com suporte institucional, condições adequadas e valorização profissional, tendem a promover maior satisfação e bem-estar entre os trabalhadores. Em contrapartida, locais marcados por sobrecarga, precarização e falta de reconhecimento favorecem o adoecimento físico e psicológico (Oliveira *et al.*, 2025).

Entre os fatores que favorecem o bem-estar, destacam-se o suporte organizacional, o clima ético e a valorização profissional. Quando o enfermeiro se sente reconhecido e amparado pela instituição, há aumento da satisfação e do comprometimento organizacional. Amarante *et al.* (2023) identificam que o bem-estar está diretamente associado à satisfação e ao envolvimento com o trabalho, reforçando que o apoio da gestão é um elemento essencial para a saúde mental e para a qualidade do cuidado. Da mesma forma, o estudo de Zheng *et al.* (2024) evidencia que

o suporte institucional e as relações interpessoais positivas fortalecem o sentimento de pertencimento e reduzem o estresse ocupacional.

Além disso, a organização adequada das jornadas de trabalho e a garantia de condições físicas seguras como equipamentos, ventilação, áreas de descanso e iluminação são essenciais para prevenir a fadiga e as lesões ocupacionais. Segundo Oliveira *et al.* (2025), ambientes hospitalares com infraestrutura adequada e número suficiente de profissionais permitem o equilíbrio entre vida pessoal e profissional, diminuindo o risco de síndrome de burnout. Outro aspecto relevante é o acesso à capacitação e à autonomia profissional, que fortalece o senso de competência e estimula o desenvolvimento contínuo (Santos *et al.*, 2017).

Por outro lado, ambientes que não favorecem o bem-estar são caracterizados por sobrecarga de tarefas, escassez de recursos humanos e materiais, múltiplos vínculos empregatícios e jornadas extensas. Tais condições aumentam o estresse, a fadiga e a insatisfação com o trabalho (Costin; Roman; Balica, 2023). O clima organizacional tóxico, permeado por hierarquias rígidas, comunicação ineficiente e ausência de escuta, também agrava o sofrimento psíquico. Estudos apontam que o assédio moral, a falta de reconhecimento e o medo de represália são fatores recorrentes no ambiente hospitalar, impactando negativamente a qualidade de vida e o desempenho profissional (Ahmed *et al.*, 2024).

Além dos fatores estruturais, o contexto psicossocial exerce forte influência sobre o equilíbrio emocional dos enfermeiros. A carência de apoio psicológico, a ausência de espaços de diálogo e a precarização das relações de trabalho geram insegurança e sensação de desvalorização. Durante a pandemia de COVID-19, observou-se aumento expressivo dos níveis de estresse, ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem, decorrentes da falta de equipamentos de proteção, da sobrecarga e da elevada exposição ao risco (Santos *et al.*, 2023). Esses dados reforçam a necessidade de políticas institucionais que priorizem o cuidado com quem cuida.

Dessa forma, a promoção de ambientes laborais saudáveis demanda estratégias organizacionais amplas, que contemplem infraestrutura adequada, equilíbrio de carga horária, apoio emocional e reconhecimento profissional. A valorização da enfermagem deve ir além da dimensão técnica, incorporando aspectos éticos e humanos, capazes de garantir não apenas a saúde ocupacional, mas também a dignidade e o sentido do trabalho. Instituições que investem na qualidade do ambiente de trabalho colhem benefícios diretos na qualidade assistencial, na redução do absenteísmo e na melhoria dos indicadores de saúde dos trabalhadores.

3.2 A jornada de trabalho do profissional de enfermagem

A jornada de trabalho da enfermagem no Brasil é caracterizada por longas horas e, muitas vezes, por vínculos múltiplos em diferentes instituições, o que amplia o desgaste físico e mental. Muitos profissionais assumem duplas ou triplas jornadas para complementar a renda, o que resulta em menor tempo de descanso e lazer. Segundo Moraes Filho e Almeida (2016), os profissionais de enfermagem podem apresentar carga horária semanal que ultrapassa 44 h, muitas vezes em função de múltiplos vínculos para complementar renda, o que tem sido apontado como fator de risco para estresse ocupacional e adoecimento. Estudos incluídos nessa revisão identificam que jornadas excessivas e acúmulo de trabalho estão associadas a maior desgaste físico e mental entre enfermeiros.

Além disso, a organização institucional exerce papel central nesse contexto. Escalas inflexíveis, ausência de pausas, turnos noturnos prolongados e acúmulo de funções intensificam o estresse e reduzem o desempenho cognitivo e motor, aumentando o risco de erros e acidentes laborais (Dall'ora *et al.*, 2023). Nessa conjuntura, a falta de políticas de descanso e de programas de apoio psicológico agrava a exaustão entre profissionais de enfermagem, contribuindo para o afastamento por doenças relacionadas ao trabalho. Estudos recentes mostram que problemas de sono e fadiga são muito prevalentes em enfermeiros, especialmente em turnos intensos e noturnos, e estão associados ao aumento da fadiga, redução da capacidade de desempenho e maior risco de absenteísmo e cuidados não realizados (Alameriet *et al.*, 2024; Min *et al.*, 2024).

A precarização das condições de trabalho também se manifesta na ausência de reconhecimento institucional e na desvalorização salarial. Conforme Oliveira *et al.* (2025), o acúmulo de funções e a baixa remuneração geram um ciclo de desgaste físico e emocional, reforçando a percepção de invisibilidade social da categoria. Essa realidade repercute diretamente na motivação e no comprometimento dos profissionais, impactando negativamente a qualidade da assistência e a segurança dos pacientes. Assim, é fundamental repensar o modelo de jornada e a distribuição das cargas de trabalho, garantindo condições que promovam saúde, dignidade e reconhecimento para os profissionais da enfermagem (Alameriet *et al.*, 2024).

Destaca-se que a sobrecarga de trabalho da enfermagem está associada a consequências físicas e, sobretudo, mentais. Jornadas prolongadas, múltiplos vínculos empregatícios e déficit de recursos humanos resultam em fadiga, distúrbios osteomusculares, alterações do sono e queda da imunidade, além de sintomas de estresse, ansiedade e depressão (Machado *et al.*, 2016). Consoante Silva *et al.* (2024), mais de 30% dos trabalhadores da saúde brasileiros

relataram sintomas de depressão, ansiedade e insônia durante a pandemia, dados que refletem um padrão de sofrimento que não se restringe ao período emergencial, mas que permanece devido às condições estruturais do trabalho.

Durante a pandemia de COVID-19, os efeitos desse cenário foram ainda mais evidenciados. Em pesquisa realizada em unidades de terapia intensiva, verificou-se que 38,6% dos trabalhadores apresentavam sintomas de ansiedade e 41,4% sintomas depressivos (Ishigamiet *al.*, 2024). Outro estudo, com profissionais de enfermagem que atuam em setores críticos, identificou prevalência significativa de ansiedade, revelando a vulnerabilidade dos trabalhadores diante das pressões do ambiente hospitalar (Carvalho; Hekavei; Taques, 2025). Esses achados confirmam que a sobrecarga laboral não se restringe a períodos emergenciais, mas reflete condições estruturais persistentes no trabalho em saúde.

Nesse contexto, ressalta-se que a Organização Mundial da Saúde (2019) enfatiza que a Síndrome de Burnout é consequência do estresse laboral crônico não gerenciado, levando à exaustão física e emocional, sentimentos de ineficácia profissional e distanciamento do trabalho. Esse quadro compromete não apenas o bem-estar do profissional, mas também a qualidade do cuidado prestado e a segurança do paciente, uma vez que aumenta a chance de erros, absenteísmo e rotatividade nas equipes. Assim, a sobrecarga da enfermagem deve ser entendida como problema de saúde pública e de gestão em saúde, exigindo intervenções em múltiplos níveis.

Dessa forma, observa-se que a sobrecarga e as longas jornadas constituem desafios históricos para a enfermagem, exigindo políticas institucionais e públicas voltadas à valorização da categoria. Estratégias como a contratação de mais profissionais, o cumprimento rigoroso das pausas, a limitação das horas extras e a promoção de programas de bem-estar e saúde mental são medidas urgentes para reduzir os impactos negativos da sobrecarga e assegurar um ambiente laboral mais saudável e produtivo.

3.3 Estratégias de bem-estar para profissionais de enfermagem

Diante dos desafios vivenciados, diferentes estratégias de promoção da saúde mental e do bem-estar têm sido utilizadas. Pesquisas apontam que atividades de autocuidado, apoio social e programas institucionais de suporte psicossocial são fundamentais para reduzir os efeitos da sobrecarga (Gomes *et al.*, 2023). Entre as práticas, destacam-se: atividade física, momentos de

lazer, espiritualidade, apoio familiar, além de programas de mindfulness e educação permanente no ambiente de trabalho.

Segundo Forceliniet *al.* (2022), profissionais de enfermagem que apresentam maior engajamento tendem a relatar menores índices de burnout e absenteísmo, o que reforça a importância de ambientes de trabalho que estimulem a valorização profissional e a autonomia. Já o estudo de Oliveira *et al.* (2025) evidenciou que a reavaliação positiva foi a estratégia de enfrentamento mais utilizada pelos enfermeiros, enquanto a fuga-esquiva foi a menos frequente, indicando que o fortalecimento de mecanismos de enfrentamento adaptativos pode auxiliar na preservação da saúde mental. Dessa forma, Forceliniet *al.* (2022) compreende que a construção de um ambiente de trabalho saudável depende de ações em múltiplos níveis: individuais, como o autocuidado e o enfrentamento, institucionais, como apoio e suporte, e políticos, através da valorização e melhores condições de trabalho.

A literatura recente reforça que a implementação de programas institucionais voltados ao bem-estar emocional tem papel protetor importante para a saúde dos trabalhadores da enfermagem. Estudos mostram que ações como rodas de conversa, acompanhamento psicológico, grupos de apoio e pausas terapêuticas contribuem significativamente para reduzir sintomas de estresse e exaustão emocional, uma vez que intervenções organizacionais e de suporte social fortalecem o bem-estar e reduzem o burnout entre profissionais de saúde (Cohen *et al.*, 2023). Tais intervenções fortalecem o vínculo entre equipe e gestão, favorecendo a comunicação, o sentimento de pertencimento e a coesão organizacional. Além disso, a criação de espaços de escuta ativa e acolhimento psicológico dentro das instituições de saúde tem se mostrado eficaz na prevenção do adoecimento mental e na promoção da qualidade de vida no trabalho (Carvalho; Hekavei; Taques, 2025).

Outro ponto de destaque é a importância das estratégias de autocuidado e de regulação emocional. A prática regular de atividade física, o sono adequado e o lazer são fundamentais para equilibrar as demandas emocionais e físicas da profissão. De acordo com Kong, Tong e Liu (2024), profissionais de enfermagem que mantêm níveis mais elevados de autocuidado apresentam melhores indicadores de bem-estar psicológico, maior satisfação pessoal e profissional, além de menores níveis de ansiedade, estresse e fadiga ocupacional. Da mesma forma, de acordo com Rakhshan, Derakhshan e Kalyani(2024), a espiritualidade e a religiosidade configuram-se como importantes fontes de conforto e fortalecimento emocional para profissionais de enfermagem, favorecendo a resiliência e a construção de sentido diante das adversidades vivenciadas no ambiente hospitalar.

No nível institucional, ações de educação permanente e valorização profissional são essenciais. Programas de capacitação, treinamentos, reconhecimento de mérito e oportunidades de crescimento favorecem o engajamento e o bem-estar subjetivo (Santos *et al.*, 2024). Além disso, revisões recentes indicam que ambientes colaborativos de tomada de decisão, nos quais os enfermeiros participam ativamente dos processos institucionais, estão associados a maior autonomia profissional, satisfação no trabalho e fortalecimento do vínculo com a organização. Esses modelos de liderança participativa contribuem para a retenção de profissionais, reduzindo índices de rotatividade e favorecendo a estabilidade emocional das equipes, o que se reflete positivamente na sustentabilidade organizacional e na qualidade da assistência em saúde (Figueiredo; Baixinho; Lucas, 2026).

Por fim, no âmbito político e social, é imprescindível que gestores e formuladores de políticas públicas invistam na valorização da enfermagem, assegurando condições de trabalho dignas, remuneração justa e limites adequados de jornada. Essas ações ampliam o sentimento de reconhecimento e justiça organizacional, fatores essenciais para o bem-estar e a saúde mental. Como reforça Gomes *et al.* (2023), o cuidado com quem cuida é um pilar fundamental para garantir uma assistência segura, ética e humanizada à população.

4 MATERIAIS E MÉTODO

4.1 Tipo de pesquisa

A presente pesquisa é de natureza descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa. O delineamento quantitativo se caracteriza pelo uso de dados numéricos e pela análise estatística para identificar padrões, relações e tendências, sendo utilizado para compreender e mensurar as variáveis envolvidas no estudo (Gil, 2021).

4.2 Local da pesquisa

O estudo foi realizado na Unidade Mista Minervina Guedes Tavares de Melo, localizada na Rua Joaquim Nabuco, s/n, Centro, no município de Camutanga, Pernambuco. O local foi escolhido considerando a facilidade de acesso, visto que a pesquisadora associada reside no município referido, além do fato de haver um quantitativo relevante de profissionais de enfermagem atuantes como plantonistas em diferentes setores da assistência em saúde.

4.3 Participantes do estudo

A população foi composta por todos os profissionais de enfermagem, 40 enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam na Unidade citada.

O cálculo amostral foi feito considerando um nível de confiança de 5%, e uma margem de erro de 5%. Portanto, o tamanho amostral estimado foi de 37 participantes. Foram incluídos no estudo os profissionais de enfermagem que atuam no local da pesquisa há pelo menos seis meses e que aceitaram participar mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da pesquisa os profissionais que estiveram afastados de suas atividades laborais durante o período de coleta de dados, em decorrência de férias, licenças médicas ou outros tipos de afastamento.

4.4 Instrumento de coleta de dados

O instrumento de coleta de dados consistiu em um questionário com perguntas objetivas e subjetivas, estruturadas de acordo com os objetivos propostos (Apêndice A). Conforme Gil

(2021), questionário é um instrumento de investigação composto por um conjunto ordenado de perguntas, que visa obter informações diretamente dos participantes sobre fatos, opiniões, crenças e atitudes relacionadas ao tema estudado. Esse método permite a padronização das respostas e facilita a análise comparativa dos dados coletados.

4.5 Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada nos meses de março e abril de 2026, após aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), CAAE: 95921426.1.0000.5179. Ocorreu de forma presencial, com o intuito de garantir a clareza das informações e a compreensão dos participantes sobre os objetivos do estudo. Inicialmente, foi feita uma explicação detalhada acerca da pesquisa, incluindo seu propósito, relevância científica e contribuição para a área da enfermagem, conforme o objetivo geral de analisar as estratégias adotadas por profissionais de enfermagem na busca pelo bem-estar.

Após serem convidados pessoalmente, em ambiente institucional, e informados sobre todos os aspectos éticos da pesquisa. Foi ressaltado que a participação é voluntária, podendo ser interrompida a qualquer momento, sem qualquer tipo de prejuízo. Ao aceitarem, cada participante assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da ética em pesquisa envolvendo seres humanos posteriormente, foi entregue o questionário elaborado para esta investigação (Anexo A),

As aplicações dos questionários ocorreram em local reservado dentro da instituição, em data e horário previamente agendados, de modo a garantir a privacidade e o conforto dos participantes. A pesquisadora permaneceu disponível durante todo o processo para esclarecer eventuais dúvidas, assegurando que cada resposta fosse fornecida de maneira autônoma e consciente.

4.6 Análise dos dados

Os dados obtidos foram submetidos à análise quantitativa, por meio de estatística descritiva. Em seguida, foram organizados no programa Excel for Windows, com a elaboração de gráficos e tabelas, que serviram de base para a discussão à luz da literatura pertinente.

4.7 Aspectos éticos

A realização deste estudo seguiu as diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta a ética em pesquisas envolvendo seres humanos, de forma direta ou indireta, garantindo a preservação da privacidade, confidencialidade e anonimato dos participantes. Em conformidade com os critérios éticos estabelecidos, o projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição proponente. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando sua participação e confirmando que foram devidamente informados sobre os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios do estudo (APÊNDICE A).

O presente estudo também respeitou as diretrizes da Resolução CNS nº 466/2012, em seu artigo III, que estabelece o respeito à dignidade, autonomia e vulnerabilidade dos participantes, assegurando o direito de decidir livremente sobre sua participação ou desistência a qualquer momento (Brasil, 2012). Além disso, foram observadas as normas da Resolução COFEN nº 311/2017, que dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2017).

A presente investigação envolveu riscos mínimos aos participantes, conforme a Resolução nº 18.874/2024 do Conselho Nacional de Saúde, estando esses riscos associados, principalmente, a possíveis desconfortos emocionais ou constrangimentos ao responder questões que envolvam aspectos pessoais e profissionais.

Para minimizar tais riscos, as entrevistas foram realizadas individualmente, em ambiente reservado e sigiloso, garantindo total privacidade e liberdade de expressão. O participante pôde interromper ou encerrar sua participação a qualquer momento, sem qualquer tipo de prejuízo ou penalidade.

Foi assegurado o sigilo absoluto dos dados, mediante codificação e armazenamento seguro das informações em local de acesso restrito à pesquisadora e à orientadora. Nenhuma informação individual foi divulgada, sendo os dados utilizados exclusivamente para fins acadêmicos e científicos.

Não houve riscos físicos, clínicos ou econômicos envolvidos. A coleta foi realizada em ambiente adequado e autorizado pela instituição, em horário compatível com a rotina dos profissionais.

Por fim, os benefícios superam os riscos, uma vez que se pretende contribuir para o debate sobre o bem-estar dos profissionais de enfermagem e subsidiar ações institucionais de promoção da saúde mental e do autocuidado

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta a caracterização sócio demográfica e profissional dos 37 participantes da pesquisa, contemplando variáveis relacionadas à idade, sexo, estado civil, formação profissional, existência de outro vínculo empregatício, carga horária semanal e tempo de atuação na enfermagem.

Tabela 1 – Dados referentes a caracterização sócio demográfica e profissional (n=37).

Variável	n	%
Idade		
20 – 30	15	40,5%
31 – 40	11	29,7%
41 – 50	7	19,0%
51 – 60	4	10,8%
Sexo		
Masculino	14	37,8%
Feminino	23	62,2%
Estado civil		
Solteiro	18	48,6%
Casado	18	48,6%
União estável	1	2,8%
Formação profissional		
Enfermeiros	17	45,9%
Técnicos de enfermagem	20	54,1%
Possui outro vínculo		
Sim	2	5,4%
Não	35	94,6%
Carga horária semanal		
30h	2	5,4%
36h	4	10,8%
40h	30	81,0%
44h	1	2,8%
Tempo de atuação na enfermagem		
1 - 10 anos	31	83,8%
Maior que 10 anos	6	16,2%
Total	37	100%

Fonte: Pesquisa direta, Camutanga - PE (2026).

Em relação à faixa etária, no presente estudo predominou a idade entre 20 e 30 anos (40,5%; n=15), seguida da faixa entre 31 e 40 anos (29,7%; n=11), evidenciando maior participação de profissionais jovens. Resultado semelhante foi observado no estudo de Lima,

Junior e Gomes (2023), no qual os participantes apresentaram idades entre 23 e 42 anos. Os autores destacam que a diversidade etária possibilita compreender diferentes experiências relacionadas ao desgaste ocupacional e ao burnout em distintas fases da carreira profissional.

Quanto ao sexo, observou-se predominância do feminino (62,2%; n=23) em relação ao masculino (37,8%; n=14). Outro resultado similar foi encontrado no estudo de Santos *et al.* (2025), no qual houve maior participação de mulheres (82%; n=9) em comparação aos homens (18%; n=2). Esses achados evidenciam a predominância feminina na enfermagem, característica historicamente associada à profissão e frequentemente observada em estudos envolvendo equipes de saúde.

Em relação ao estado civil, verificou-se distribuição equivalente entre solteiros e casados, ambos com 48,6% (n=18), havendo ainda pequena parcela em união estável (2,8%; n=1). De forma análoga, o estudo de Dias *et al.* (2025) trouxe resultado afim realizado com profissionais de enfermagem de um hospital do norte de Minas Gerais, no qual os participantes declararam-se casados, solteiros ou em união estável.

No que se refere à formação profissional, predominou a categoria dos técnicos de enfermagem (54,1%; n=20), seguida dos enfermeiros (45,9%; n=17). Resultado parecido foi encontrado no estudo de Conceição *et al.* (2025), no qual participaram 11 profissionais de enfermagem, sendo 64% (n=7) técnicos de enfermagem e 36% (n=4) enfermeiros.

No que se refere ao local de atuação, predominou o ambiente hospitalar (89,1%; n=33), com menor frequência em UPA, SAMU e clínicas, não havendo participantes atuando em UBS. Uma pesquisa que trouxe resultado semelhante foi o estudo de Riboldi *et al.* (2024), realizado com enfermeiros atuantes em um hospital do sul do Brasil. Os autores discutem que o ambiente hospitalar apresenta elevada complexidade sócio-técnica e intensas demandas assistenciais para a equipe de enfermagem.

A maioria dos participantes não possuía outro vínculo empregatício, correspondendo a 94,6% (n=35). Quanto à carga horária semanal, predominou a jornada de 40 horas, representando 81,0% (n=30). Embora a maior parte dos profissionais apresentasse vínculo único de trabalho, a elevada carga horária semanal pode contribuir para desgaste físico e emocional, especialmente em ambientes hospitalares caracterizados por intensa demanda assistencial.

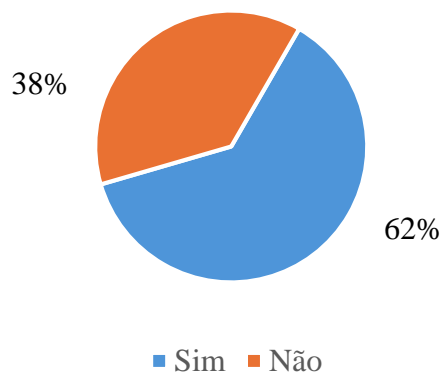
Sousa, Ribeiro e Valim (2023) trazem, em sua pesquisa, uma semelhança em relação a isto, em uma pesquisa realizada com trabalhadores de enfermagem, no qual os autores observaram que fatores relacionados às condições laborais, à intensificação do trabalho e às

jornadas extensas influenciam diretamente a saúde mental, o presenteísmo e a produtividade profissional. Dessa forma, mesmo na ausência de múltiplos vínculos empregatícios, longas jornadas podem representar importante fator de risco para estresse ocupacional e adoecimento mental na enfermagem.

Em relação ao tempo de atuação na enfermagem, verificou-se predominância de profissionais com experiência entre 1 e 10 anos, correspondendo a 83,8% (n=31). Resultado semelhante foi observado no estudo de Aydogdu (2024), no qual predominou a participação de profissionais com até 10 anos de atuação. Os autores ressaltam que profissionais em início e consolidação de carreira estão mais expostos ao estresse ocupacional devido às elevadas demandas assistenciais e emocionais do ambiente hospitalar.

Quando questionados se existe algo no ambiente de trabalho que interfere em seu bem-estar físico e mental, a maioria dos participantes 62% (n=23) respondeu que sim (Figura 1).

Figura 1 – Interferência do ambiente de trabalho no bem-estar físico e mental.



Fonte: Pesquisa direta, Camutanga - PE (2026).

Esses resultados indicam que uma parcela significativa dos respondentes percebe o ambiente de trabalho como um fator que impacta negativamente seu bem-estar. Entre os principais fatores mencionados pelos participantes destacaram-se estresse (n=6), problemas relacionados à equipe (n=3), desvalorização profissional (n=3), além de aspectos como local de trabalho, remuneração, valorização profissional, sobrecarga, ansiedade, sono, lotação de pacientes, mentira e falsidade, todos citados por um participante cada. Esses relatos evidenciam que fatores organizacionais, interpessoais e emocionais estão diretamente associados à percepção de prejuízo ao bem-estar físico e mental dos profissionais investigados.

Uma conclusão afim foi observada no estudo de Silveira, Ribeiro e Mininel (2023), realizado com equipes de enfermagem hospitalar, no qual os autores identificaram que condições inadequadas de trabalho, elevada demanda assistencial e baixo suporte organizacional interferem diretamente na qualidade de vida e no bem-estar dos profissionais de enfermagem.

A Tabela 2 apresenta os principais fatores percebidos pelos participantes como interferentes no bem-estar físico e mental, contemplando aspectos relacionados ao trabalho, relações interpessoais e condições pessoais. Observa-se predominância de percepções negativas especialmente em fatores associados ao ambiente laboral e ao descanso, evidenciando que as condições de trabalho exercem importante influência sobre a saúde e qualidade de vida dos profissionais de enfermagem.

Tabela 2 – Fatores julgados como algo que interfere no bem estar de acordo com os participantes da pesquisa.

Fatores	Positiva %	Negativa %	Não interfere %
Carga horária de trabalho	21,6	56,8	21,6
Recursos materiais no trabalho	21,6	56,8	21,6
Relações interpessoais no ambiente de trabalho	27,0	54,0	19,0
Relações interpessoais (família/amigos)	27,0	13,5	59,5
Sono e repouso	29,8	54,0	16,2
Alimentação	27,0	21,6	51,4
Moradia	10,8	16,2	73,0

Fonte: Pesquisa direta, Camutanga - PE (2026).

Em relação à carga horária de trabalho, observou-se predominância de avaliação negativa 56,8%, assim como para os recursos materiais no trabalho, também com 56,8% de respostas negativas. As relações interpessoais no ambiente laboral igualmente apresentaram predominância de interferência negativa 54,0%, resultado semelhante ao encontrado para sono e repouso 54,0%.

Esses achados corroboram o estudo de Rosa, Dick e Pinto (2024), realizado com enfermeiros hospitalares, no qual os autores identificaram associação entre sobrecarga de trabalho, condições inadequadas no ambiente laboral, desgaste físico e elevados níveis de estresse ocupacional. Segundo os autores, fatores relacionados à dinâmica de trabalho e às demandas assistenciais influenciam diretamente o bem-estar físico e emocional da equipe de enfermagem.

A alimentação foi principalmente apontada como não interferente 51,4%, seguida por avaliações positivas 27,0% e negativas 21,6%. A moradia destacou-se como o fator com maior percentual de não interferência 73,0%. Não houve registros para a categoria “outro”. Esses achados indicam que fatores relacionados ao trabalho e ao descanso são os principais percebidos como prejudiciais ao bem-estar dos participantes. Esses achados reforçam que os principais elementos associados ao comprometimento físico e mental da equipe investigada estão relacionados predominantemente às condições e à dinâmica do trabalho em enfermagem.

A Tabela 3 apresenta a frequência com que os participantes realizam atividades de lazer, bem como os principais tipos de atividades desenvolvidas no tempo livre.

Tabela 3 –Frequência e tipos de atividades de lazer realizadas pelos participantes.

Variável	f	%
Frequência de realização de atividades de lazer		
Diariamente	4	10,8%
Semanalmente	0	0,0%
Quinzenalmente	1	2,7%
Raramente	13	35,1%
Nunca	19	51,4%
Tipos de atividades realizadas no tempo livre*		
Não realizo atividades	20	54,9%
Prática de exercícios físicos	10	27,0%
Assistir filmes/séries	9	24,3%
Sair com amigos/família	4	10,8%
Atividades religiosas/espirituais	5	13,5%
Leitura	2	5,4%
Descanso/sono	9	24,3%
Viagens	1	2,7%
Outras	3	8,1%

Fonte: Pesquisa direta, Camutanga - PE (2026).

*Nota: *Questão com possibilidade de múltiplas respostas. Percentuais superiores a 100% refletem a seleção de mais de uma alternativa pelos participantes.*

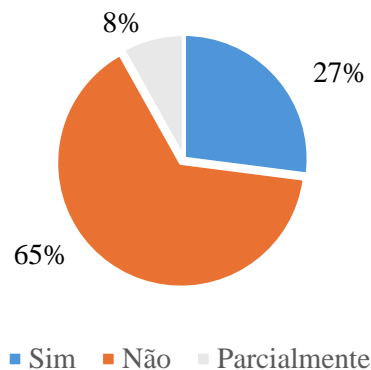
Em relação à frequência de realização de atividades de lazer, a maioria dos participantes relatou nunca realizar tais atividades 51,4%, seguida por aqueles que as realizam raramente 35,1%. Apenas 10,8% afirmaram praticar atividades de lazer diariamente. Quanto aos tipos de atividades realizadas no tempo livre, 54,9% afirmaram não realizar nenhuma atividade de lazer. Entre aqueles que realizam, destacaram-se prática de exercícios físicos 27,0%, assistir filmes/séries 24,3% e descanso/sono 24,3%. Esses resultados evidenciam uma baixa adesão às

atividades de lazer entre os participantes, com predominância de indivíduos que não realizam ou realizam com pouca frequência tais práticas.

Esses resultados corroboram o estudo de Mallagoli *et al.* (2024), no qual os autores identificaram associação entre condições de trabalho, qualidade de vida e aspectos físicos e mentais de profissionais de enfermagem. O estudo destaca que sobrecarga ocupacional, desgaste emocional e limitações relacionadas ao trabalho podem comprometer o tempo destinado ao autocuidado, lazer e recuperação física, impactando negativamente a qualidade de vida desses profissionais.

Quando questionados se suas atividades de lazer contribuem para o seu bem-estar geral, a maioria dos participantes 65% (n=24) respondeu que não. Em contrapartida, 27% (n=10) afirmaram que sim, enquanto 8% (n=3) relataram que essa contribuição ocorre parcialmente (Figura 2).

Figura 2 – Contribuição das atividades de lazer para o bem-estar geral.



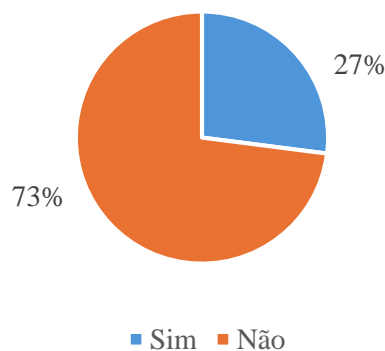
Fonte: Pesquisa direta, Camutanga - PE (2026).

Esses resultados evidenciam predominância de percepções negativas quanto à contribuição das atividades de lazer para o bem-estar dos participantes, o que pode estar relacionado à baixa frequência de realização dessas práticas observada anteriormente. Ao justificarem suas respostas, 24 participantes relataram não realizar nenhum tipo de atividade de lazer, enquanto três afirmaram que essa contribuição ocorre parcialmente, ressaltando a necessidade de melhorar os hábitos relacionados ao lazer e autocuidado. Em contrapartida, os 10 participantes que responderam positivamente associaram as atividades de lazer à melhora do humor no dia a dia, ao bem-estar mental e físico e à contribuição para a qualidade de vida. Esses relatos demonstram que, embora os benefícios do lazer sejam reconhecidos por parte dos participantes, sua realização ainda é limitada entre os profissionais investigados.

Resultado semelhante foi observado no estudo de Batalha *et al.* (2024), realizado com profissionais de enfermagem hospitalar, no qual os autores identificaram presença de exaustão emocional e comprometimento da qualidade de vida profissional relacionados às demandas e ao estresse ocupacional. Esses fatores podem contribuir para prejuízos no bem-estar físico e mental dos profissionais, aspecto também observado no presente estudo em relação à percepção sobre as atividades de lazer.

Quando questionados se existe alguma atividade que gostariam de realizar, mas não conseguem devido ao trabalho, a maioria dos participantes 73% (n=27) respondeu que sim, enquanto 27% (n=10) afirmaram que não (Figura 3).

Figura 3 – Restrição de atividades pessoais por causa do trabalho



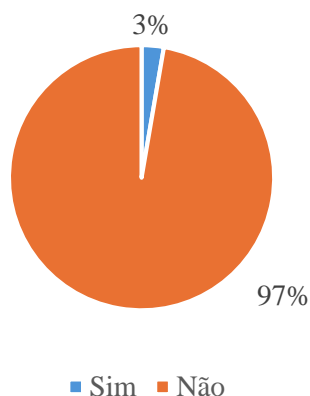
Fonte: Pesquisa direta, Camutanga - PE (2026).

Esses resultados demonstram que as demandas ocupacionais podem interferir diretamente no tempo disponível para atividades pessoais, sociais e recreativas. Quando questionados sobre quais atividades gostariam de realizar, os participantes citaram principalmente academia, caminhada, viagens e realização de atividades físicas por mais tempo, totalizando 10 respostas relacionadas a práticas de lazer e autocuidado. Esses relatos evidenciam que a rotina laboral tem limitado especialmente atividades voltadas à saúde física, descanso e qualidade de vida dos profissionais investigados.

Um resultado semelhante foi observado no estudo de Redü *et al.* (2024), realizado com profissionais de saúde atuantes em unidades intensivas, no qual os autores identificaram influência das condições ocupacionais sobre a qualidade de vida dos trabalhadores. O estudo evidenciou que maiores cargas de trabalho estiveram associadas a piores percepções nos domínios relacionados ao bem-estar e à vida pessoal dos profissionais de saúde.

Quando questionados se o ambiente de trabalho oferece opções de lazer, a grande maioria dos participantes 97% (n=36) respondeu que não, enquanto apenas 3% (n=1) afirmaram que sim (Figura 4).

Figura 4 – Oferta de opções de lazer no ambiente de trabalho.



Fonte: Pesquisa direta, Camutanga - PE (2026).

Esses resultados evidenciam ausência quase total de iniciativas voltadas ao lazer e ao bem-estar no ambiente ocupacional, demonstrando limitação de estratégias institucionais destinadas à promoção da qualidade de vida dos profissionais.

Carvalho *et al.* (2024) destacam que ações institucionais relacionadas ao bem-estar, valorização profissional e melhoria do ambiente laboral são importantes para a satisfação e qualidade de vida dos trabalhadores. Nesse contexto, a ausência de espaços e atividades voltadas ao lazer no trabalho pode contribuir para maior desgaste físico e emocional entre profissionais de enfermagem.

A Tabela 4 apresenta as principais percepções dos participantes sobre o período de férias, evidenciando as expectativas mais associadas a esse momento de afastamento do trabalho.

Tabela 4 – Expectativas dos participantes em relação ao período de férias.

Variável	n	%
Descansar	7	18,9%
Ficar em casa	2	5,4%
Academia	1	2,7%
Família	4	10,8%
Viajar	9	24,3%
Dormir	19	51,4%
Nada	1	2,7%
Sem férias	2	5,4%

Fonte: Pesquisa direta, Camutanga - PE (2026).

Em relação a esse questionamento, observa-se que a maioria dos participantes associou as férias ao dormir 51,4% (n=19), seguido por viajar 24,3% (n=9) e descansar 18,9% (n=7). Com menor frequência, foram citadas opções como academia 2,7% (n=1) e nada 2,7% (n=1). Esses resultados indicam que o período de férias é predominantemente associado à recuperação física e mental, com menor ênfase em atividades recreativas diversificadas.

Conclusão similar foi observado no estudo de Redü *et al.* (2024), no qual os autores identificaram influência das condições ocupacionais na qualidade de vida de profissionais da saúde. O estudo demonstrou que elevadas demandas de trabalho e desgaste ocupacional podem comprometer aspectos relacionados ao descanso, recuperação física e bem-estar dos trabalhadores, reforçando a importância de períodos de pausa e recuperação fora do ambiente laboral.

Quando questionados se desejavam acrescentar algum comentário sobre seu bem-estar no ambiente de trabalho ou fora dele, apenas 5 participantes responderam que sim. Esses resultados podem indicar baixa manifestação espontânea sobre questões relacionadas ao bem-estar, possivelmente associada à naturalização das condições de trabalho ou à dificuldade em expressar percepções relacionadas à saúde emocional e à qualidade de vida no contexto ocupacional.

Entre os participantes que optaram por comentar, destacaram-se relatos relacionados à necessidade de melhoria no ambiente de trabalho, busca por maior bem-estar, importância das amizades no setor para compartilhamento de experiências positivas e negativas, além do desejo por um dia de trabalho mais produtivo. Também foram mencionadas questões relacionadas à má organização do serviço, falta de clareza por parte dos responsáveis e sobrecarga de trabalho. Esses relatos reforçam que aspectos organizacionais, relações interpessoais e condições laborais exercem influência direta sobre o bem-estar dos profissionais de enfermagem.

No estudo de Carvalho *et al.* (2024), no qual os autores discutem que fatores relacionados ao clima organizacional, comunicação institucional e dinâmica de trabalho interferem diretamente na percepção de bem-estar e satisfação profissional da equipe de enfermagem, destacou-se ainda que dificuldades organizacionais e sobrecarga laboral podem favorecer desgaste físico e emocional no ambiente hospitalar.

6 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram que os profissionais de enfermagem pesquisados apresentam importantes fatores relacionados ao ambiente e às condições de trabalho que interferem diretamente em seu bem-estar físico e mental. Predominaram profissionais jovens, do sexo feminino, atuantes principalmente no ambiente hospitalar, com carga horária semanal de 40 horas e tempo de atuação entre 1 e 10 anos.

Observou-se baixa frequência de realização de atividades de lazer, com predominância de participantes que relataram nunca ou raramente realizar tais práticas. Entre as atividades mais citadas, destacaram-se exercícios físicos, assistir filmes/séries e descanso/sono, embora grande parte dos profissionais tenha afirmado não desenvolver nenhuma atividade de lazer. Além disso, muitos participantes relataram dificuldades para realizar atividades desejadas devido às demandas do trabalho, especialmente relacionadas ao autocuidado, descanso e atividades físicas.

Os principais fatores apontados como interferentes no bem-estar estiveram relacionados à carga horária de trabalho, recursos materiais insuficientes, relações interpessoais no ambiente laboral, sono e repouso, além de aspectos como estresse, sobrecarga, desvalorização profissional e dificuldades organizacionais no serviço. Também foi evidenciada ausência de estratégias institucionais voltadas ao lazer e promoção do bem-estar no ambiente de trabalho.

Dessa forma, os achados demonstram a necessidade de maior atenção às condições laborais e à promoção da saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem, considerando a importância do bem-estar físico, mental e social para a qualidade de vida e para o desenvolvimento das atividades assistenciais.

REFERÊNCIAS

- AHMED, A. K.; ATTA, M. H. R.; EL-MONSHED, A. H.; MOHAMED, A. I. The effect of toxic leadership on workplace deviance: the mediating effect of emotional exhaustion, and the moderating effect of organizational cynicism. **BMC Nursing**, Londres, v. 23, art. 669, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02308-x>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/384154610_The_effect_of_toxic_leadership_on_workplace_deviance_the_mediating_effect_of_emotional_exhaustion_and_the_moderating_effect_of_organizational_cynicism. Acesso em: 10 fev. 2026.
- ALAMERI, R. A.; ALMULLA, H. A.; AL SWYAN, A. H.; HAMMAD, S. S. Sleep quality and fatigue among nurses working in high-acuity clinical settings. **BMC Nursing**, v. 23, art. 51, 2024. Disponível em: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-023-01693-z>. Acesso em: 11 fev. 2026.
- AMARANTE, M. V.; CAMPONOGARA, S.; FREITAS, E. O.; MACHADO, L. M. O bem-estar no trabalho do enfermeiro: tendência de teses e dissertações. **Revista Foco**, 16(6), e2150. 2023. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n6-025>. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/2150>. Acesso em: 09 fev. 2026.
- AYDOGDU, A. L. F. Occupational stress among nurses across diverse healthcare services: a cross-sectional study. **Journal Health NPEPS**, Mato Grosso, v. 9, n. 1, 2024. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/12238>. Acesso em: 8 maio 2026.
- BATALHA et al, E. M. S. S.; PICANÇO, C. M.; GARZIN, A. C. A.; SILVA, S. M.; SANTOS, R. B.; MELLEIRO, M. M. Qualidade de vida profissional de trabalhadores de enfermagem do contexto hospitalar: estudo transversal. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 32, 2024. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/85983>. Acesso em: 8 maio 2026.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, 13 jun. 201.
- CARVALHO et al, E. M. P.; BRITO, C. L. M.; VILLAS, M. B. P.; MUNIZ, G. C.; GÖTTEMS, L. B. D.; BAIXINHO, C. R. S. L. Desafios relacionados ao clima organizacional da equipe de enfermagem de um hospital público: percepção dos enfermeiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 8, e05042024, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Q4Ks3RxBWYrc9xDsTDnYnD/?lang=pt>. Acesso em: 8 maio 2026.
- CARVALHO et al, T. A.; HEKAVEI, R. C. R.; TAQUES, T. I. Prevalência da ansiedade nos profissionais de enfermagem que atuam em setores críticos. **Revista FOCO**, v. 18, n. 3, 2025. DOI: 10.54751/revistafoco.v18n3-041. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/7960>. Acesso em: 08 fev. 2026.
- COHEN, C.; PIGNATA, S.; BEZAK, E.; TIE, M.; CHILDS, J. Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout for nurses, physicians and allied healthcare

professionals: a systematic review. **BMJ Open**, v. 13, n. 6, e071203, 2023. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/13/6/e071203>. Acesso em: 10 fev. 2026.

CONCEIÇÃO, A. L. P.; SANTOS, A. C. P.; TOLEDO, L. A. P.; FAUSTINO, A. J. S.; SILVA, G. V.; SANTOS, W. A. P.; LANES, T. C.; VILLAGRAN, C. A. Impactos da Síndrome de Burnout na qualidade de vida dos profissionais de Enfermagem na Atenção Primária em Saúde. **Enferm Bras.** 2025;24(2):2246-2260. Disponível em: <https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Enfermagem-Brasil/article/view/425>. Acesso em: 07 maio 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Relatório sobre condições de trabalho e saúde mental da enfermagem**. Brasília: COFEN, 2025.

COSTIN, A.; ROMAN, A. F.; BALICA, R.-S. Remote work burnout, professional job stress, and employee emotional exhaustion during the COVID-19 pandemic. **Frontiers in Psychology**, v. 14, 2023. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1193854. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1193854>. Acesso em: 10 fev. 2026.

DALL'ORA, C.; EJEBU, O.-Z.; BALL, J.; GRIFFITHS, P. Shift work characteristics and burnout among nurses: cross-sectional survey. **Occupational Medicine** (London), v. 73, n. 4, p. 199–204, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqad046>. Disponível em: <https://academic.oup.com/occmed/article/73/4/199/7148319>. Acesso em: 11 fev. 2026.

DIAS et al, E. G.; BARBOSA, A. V. A.; ANTUNES, J. V. B.; CAMPOS, L. M.; CALDEIRA, M. B. Avaliação da qualidade de vida de profissionais de enfermagem atuantes na área hospitalar. **Journal of Health & Biological Sciences**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 1–6, 2025. Disponível em: <https://unichristus.emnuvens.com.br/jhbs/article/view/5662>. Acesso em: 7 maio. 2026.

FIGUEIREDO, A. R.; BAIXINHO, C.; LUCAS, P. Nursing practice environment influences on retention and turnover intention: an umbrella review. **Collegian**, v. 33, n. 1, p. 8-17, 2026. DOI: 10.1016/j.colegn.2025.09.008. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2025.09.008>. Acesso em: 11 fev. 2026.

FORCELINI, D. M.; PASQUALOTTI, A.; CHAMBEL, M. J.; MORETTO, C. F. Absenteísmo e bem-estar no trabalho para os profissionais de enfermagem. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, 74, e022. 2022. DOI: <https://doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP-2022v74.19631>. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/arpb/v74/1809-5267-arpb-74-e022.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2026.

GIL, A. C. **Como Fazer Pesquisa Qualitativa**. 1. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2021. E-book. ISBN 978-65-5977-0496.

GOMES, H. A.; SANTOS, N. C.; SILVA, M. O. M.; SILVA, A. L. R.; SILVA, M. C. G.; VALENTE, G. S. C.; CORTEZ, E. A. Estratégias de promoção da saúde mental para profissionais de saúde: uma revisão integrativa. **Revista Contemporânea**, 3(12), 32128–32149. 2023. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV3N12-371>. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/2502>. Acesso em: 11 fev. 2026.

ISHIGAMI, B.; GURGEL, A. do M.; BARROS, J. M. da S.; MEDEIROS, K. R. de; GURGEL, I. G. D.; SOUZA, W. V. de. Ansiedade e depressão em trabalhadores de saúde de UTI Covid-19 em um hospital de referência. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, 2022. DOI: 10.1590/2358-28982021418SP. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/qYQMBL7kPMMbvRcCNdzz4VM/>. Acesso em: 9 fev. 2026.

KONG, Y.; TONG, Z.; LIU, L. Nurses' self-care levels and its related factors: a cross-sectional study. **BMC Nursing**, v. 23, n. 835, 2024. Disponível em: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-024-02510-x>. Acesso em: 11 fev. 2026.

LIMA, L. A. O.; JUNIOR, P. L. D.; GOMES, O. V. O. SAÚDE MENTAL E ESGOTAMENTO PROFISSIONAL: UM ESTUDO QUALITATIVO SOBRE OS FATORES ASSOCIADOS À SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DA SAÚDE. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 16, n. 47, p. 264–283, 2023. Disponível em: <https://revistaboletimconjuntura.com.br/boca/article/view/2653>. Acesso em: 7 maio. 2026.

MACHADO, M. H.; OLIVEIRA, E. S.; LEMOS, W. R.; LACERDA, W. F.; JUSTINO, E. Mercado de trabalho em enfermagem no âmbito do SUS: uma abordagem a partir da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. esp., p. 52-62, 2016. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/884409/mercado-de-trabalho-em-enfermagem-no-ambito-do-sus-uma-abordage_Uir6lGY.pdf. Acesso em: 10 fev. 2026.

MALLAGOLI et al, I. S. S.; SILVA, E. P.; OLIVEIRA, M. A. N.; BARBOSA, I. E. B.; SAMPAIO, A. N.; BICHO, A.; BARBOSA, D. A.; BLASCO, A. G. Qualidade de vida associada a recursos individuais e do trabalho de profissionais de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. 3, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/LssYLc7vzvvhBb3cnjCHRgd/?lang=pt>. Acesso em: 8 maio 2026.

MIN, A.; SEO, J.; KANG, M.; HONG, H. Sleep Deprivation and Fatigue among Nurses Working Consecutive Night Shifts: A Prospective Observational Study. **Journal of Korean Academy of Nursing**, v. 54, n. 2, p. 139-150, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38863184/>. Acesso em: 11 fev. 2026.

OLIVEIRA, M. S. S.; ALVES, V. M.; LÚCIO, I. M. L.; SANTOS, P. S. Adoecimento mental e estratégias de enfrentamento de enfermeiros de um hospital universitário. **Cogitare Enfermagem**, 30, e94567. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.94567>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases. **Geneva: WHO**, 2019. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/. Acesso em: 15 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório mundial de saúde mental: transformar a saúde mental para todos. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>. Acesso em: 10 fev. 2026.

RAKHSAN, M.; DERAKHSAN, S.; KALYANI, M. N. The relationship between spiritual health and resilience of nurses with their compassionate care in intensive care units. **Journal of Education and Health Promotion**, v. 13, p. 377, 2024. Disponível em:

https://journals.lww.com/jehp/fulltext/2024/10280/the_relationship_between_spiritual_health_and.377.aspx. Acesso em: 11 fev. 2026.

REDÜ et al, A. O.; XAVIER, D. M.; DAOUD, M. A.; NÖRNBERG, P. K. O.; SASAKI, N. S. G. M. D. S.; FARIAS, G. M.; LOURENÇÃO, L. G. Sociodemographic and occupational influences on health professionals' quality of life. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. 4, e20240010, 2024. Disponível em: <https://chatgpt.com/c/69fde3a5-ad48-83e9-860a-1d4968729567>. Acesso em: 8 maio 2026.

RIBOLDI et al, C. O.; GASPARINO, R. C.; WEGNER, W.; HENRIQSON, E.; SAURIN, T. A.; MAGALHÃES, A. M. M. The nursing practice environment and hospital sociotechnical complexity: a mixed-methods study. **Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília**, v. 77, n. 6, e20230315, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11654510/>. Acesso em: 7 maio 2026.

ROSA, R. C.; DICK, N. R. M.; PINTO, J. N. Estresse ocupacional e satisfação no trabalho dos enfermeiros que atuam em unidade de internação cirúrgica e emergência. **Revista Perspectiva: Ciência e Saúde**, v. 8, n. 2, 2024. Disponível em: <https://cientifica.cnec.br/index.php/revista-perspectiva/article/view/179>. Acesso em: 8 maio 2026.

SANTOS, D. M.; BARCELOS, J. L. M.; FERRO, M. L. C.; DUTRA, F. C. M. S. Uso do tempo e transtorno mental comum em profissionais de enfermagem de um hospital universitário. **Revista de Enfermagem Atenção à Saúde**, v. 13, n. 2, e202426, 2024. DOI: 10.18554/reas.v13i2.6772. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/download/6772/7664/44314>. Acesso em: 3 set. 2025.

SANTOS, É. I.; ALVES, Y. P.; SILVA, A. C. S.; GOMES, A. M. T. Autonomia profissional e enfermagem: representações de profissionais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 1, e59033, 2017. DOI: 10.1590/1983-1447.2017.01.59033. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/gLVW3bK3jvHGmPZywXD7h3D/>. Acesso em: 10 fev. 2026.

SANTOS, T. M. dos; BALSANELLI, A. P.; SOUZA, K. M. J. de. Ensaio clínico randomizado cruzado de uma intervenção baseada em mindfulness em enfermeiros líderes: estudo-piloto. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, n. 1, e4102, 2023. DOI: 10.1590/1518-8345.6548.4102. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/zGZYyqP77G4QNXyFctJ9gF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2025.

SANTOS, W. A. P. dos; CONCEIÇÃO, A. L. P. da; SANTOS, A. C. P. dos; FAUSTINO, A. J. S.; SILVA, G. V. da; TOLEDO, L. A. P. de; VILLAGRAN, C. A. Prevenção e enfrentamento da Síndrome de Burnout entre profissionais de enfermagem: estratégias e desafios. **REVISTA DELOS**, [S. l.], v. 18, n. 74, p. e7282, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistadelos.com/ojs/index.php/delos/article/view/7282>. Acesso em: 7 maio. 2026.

SILVA, N. N.; ROCHA, S. V.; LESSA, R. S.; SOUSA LOPES, F. Q. R.; SANTOS, C. A. Transtornos mentais comuns entre trabalhadores da saúde: prevalência, simultaneidade e fatores associados. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 22, n. 4, 2024. DOI: 10.47626/1679-4435-2024-1260. Disponível em: <https://rbmt.org.br/details/3074/pt-BR>. Acesso em: 11 fev. 2026.

SILVEIRA, R. C. da P.; RIBEIRO, I. K. da S.; MININEL, V. A. BEM-ESTAR NO TRABALHO E A QUALIDADE DE VIDA: A REALIDADE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM HOSPITALAR. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 17, n. 1, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/252898>. Acesso em: 8 maio. 2026.

SOUSA, L. R. M.; LEONI, P. H. T.; CARVALHO, R. A. G.; VENTURA, C. A. A.; SILVA, A. C. O.; REIS, R. K.; GIR, E. Resiliência, depressão e autoeficácia entre profissionais de enfermagem brasileiros na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 10, p. 2941–2952, 2023. DOI: 10.1590/1413-812320232810.09852023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4VVwnMJv7vnqXSrzdFSdNsB/>. Acesso em: 10 fev. 2026.

SOUSA, R. M.; RIBEIRO, A. C.; VALIM, M. D. Síndrome de Burnout, presenteísmo e perda de produtividade em trabalhadores de enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. serVI, n. 2, 2023. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388278248032/html/>. Acesso em: 8 maio 2026.

ZHENG, J.; FENG, S.; GAO, R.; GONG, X.; JI, X.; LI, Y.; WANG, X.; XUE, B. The relationship between organizational support, professional quality of life, decent work, and professional well-being among nurses: a cross-sectional study. **BMC Nursing**, v. 23, article 425, 2024. Disponível em: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-024-02114-5>. Acesso em: 10 fev. 2026.

ANEXO A
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA
CURSO DE ENFERMAGEM

Prezado(a),

Você está sendo convidado (a) para ser participante como voluntário (a) do Projeto de pesquisa intitulado “Estratégias de Busca por Bem-Estar entre Profissionais de Enfermagem”, que está sendo desenvolvido sob a orientação e responsabilidade da professora Ma. Glaydes Nely Sousa da Silva em conjunto com a aluna Sandra Valéria Santos da Silva, ambas do Curso de Enfermagem da Faculdade Nova Esperança - FACENE.

Leia cuidadosamente o que se segue e se tiver alguma dúvida, consulte a pesquisadora responsável ou o Comitê de Ética em Pesquisa. Caso se sinta esclarecido (a) sobre as informações que estão neste Termo e aceite fazer parte do estudo, peço que no final dele. Saiba que você tem total direito de não querer participar.

Antes de decidir sobre sua participação é importante que entenda o motivo de a mesma estar sendo realizada e como ela se realizará. O objetivo desta pesquisa é analisar as estratégias adotadas por profissionais de enfermagem na busca pelo bem-estar. Esta pesquisa justifica-se pela relevância de compreender como os profissionais de enfermagem utilizam seus momentos de lazer e descanso como forma de promover sua saúde mental e qualidade de vida. Justifica-se também pelos benefícios que os resultados poderão trazer, uma vez que se pretende contribuir para o debate sobre o bem-estar dos profissionais de enfermagem e subsidiar ações institucionais de promoção da saúde mental e do autocuidado. A coleta de dados será realizada por meio de questionário. Os riscos previstos são mínimos, limitando-se a um possível e leve desconforto emocional durante o preenchimento das perguntas. Tais riscos são considerados inferiores aos benefícios decorrentes da participação no estudo. Ressalta-se que, em conformidade com os preceitos éticos, caso o participante venha a sentir qualquer incômodo ou dano relacionado à coleta de dados, sua participação poderá ser interrompida imediatamente, sem prejuízos. Assim, apesar da existência de riscos mínimos, os benefícios da pesquisa são considerados superiores. Informamos que a sua participação é voluntária e, portanto, você não é obrigado a fornecer as informações e/ou colaborar com as pesquisadoras, nem tampouco receberá nenhuma remuneração por isso. Você tem o direito de decidir não participar do estudo, ou de resolver desistir da participação no mesmo a qualquer momento, sem nenhum dano,

prejuízo ou constrangimento. Todas as informações obtidas em relação a esse estudo permanecerão em absoluto sigilo, assegurando proteção de sua imagem, de sua privacidade e respeitando valores morais, culturais, religiosos, sociais e éticos. Aos professores e diretores da instituição de ensino, que se trata de uma pesquisa sem quaisquer efeitos avaliativos individuais e/ou institucionais e que as respostas serão anônimas e confidenciais. Os resultados dessa pesquisa poderão ser apresentados em congressos ou publicações científicas, porém sua identidade não será divulgada nestas apresentações, nem serão utilizadas quaisquer imagens ou informações que permitam a sua identificação. Uma cópia deste TCLE será entregue a você. Não é previsto que você tenha nenhuma despesa na participação nesta pesquisa ou em virtude da mesma, todavia, caso você venha a ter qualquer despesa em decorrência de sua contribuição neste estudo, será plenamente ressarcido. Ressaltamos ainda que, no caso de eventuais danos acarretados pela participação no presente estudo, você será indenizado.

Declaramos que o desenvolvimento desta pesquisa seguirá rigorosamente todas as exigências preconizadas pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Em caso de dúvidas quanto aos seus direitos ou sobre o desenvolvimento deste estudo você pode entrar em contato com a pesquisadora responsável ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Nova Esperança CEP/FACENE.

CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO

Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa “Estratégias de Busca por Bem-Estar entre Profissionais de Enfermagem”, e após ter lido os esclarecimentos prestados anteriormente no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu _____ estou plenamente de acordo em participar do presente estudo, permitindo que os dados obtidos sejam utilizados para os fins da pesquisa, estando ciente que os resultados serão publicados para difusão e progresso do conhecimento científico e que minha identidade será preservada. Estou ciente também que receberei uma via deste documento. Por ser verdade, firmo o presente.

João Pessoa, ____/____/____.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura da Aluna Pesquisadora

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Contato da pesquisadora responsável:

Prof.^a Ma. Glaydes Nely Sousa da Silva

Endereço: Av. Frei Galvão, 12 - Gramame, João Pessoa - PB, 58067-698

Av. Frei Galvão, 12 - Gramame, João Pessoa - PB, 58067-698

Telefone: (83) 2106-4777 E-mail: glaydesnely@hotmail.com

Contato do Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE:

Horário de Funcionamento: De segunda à quinta, das 07 às 11 e das 12 às 17 horas.

Endereço: Av. Frei Galvão, 12 - Gramame, João Pessoa - PB, 58067-698

Fone: (83) 2106-4790 Email: cep@facene.com.br

ANEXO B
TERMO DE ANUÊNCIA

Declaro que AUnidade Mista Minervina Guedes Tavares de Melo está de acordo com a execução da pesquisa intitulada “Estratégias de Busca por Bem-Estar entre Profissionais de Enfermagem”, sob responsabilidade da Professora e Orientadora Ma. Glaydes Nely Sousa da Silva, e desenvolvido pela discente Sandra Valéria Santos da Silva, do curso de Enfermagem da FACENE.

Esta Instituição está ciente de suas corresponsabilidades como Instituição Coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso em verificar seu desenvolvimento para que se possa cumprir os requisitos da Resolução CNS 466/2012 e suas Complementares, que regulamenta pesquisa com seres humanos, como também, no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

João pessoa, data _____

Assinatura e carimbo do responsável institucional

ANEXO C

TERMO DE COMPROMISSO DA PESQUISADORA RESPONSÁVEL

Eu, Glaydes Nely Sousa da Silva, professora do curso de Enfermagem da Facene, declaro que conheço e cumprirei as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/2012 e suas Complementares, como também os princípios da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN 564/2017 que trata do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em todas as fases da pesquisa Intitulada: **Estratégias de Busca por Bem-Estar entre Profissionais de Enfermagem**“

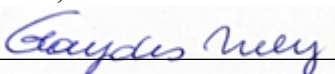
Comprometo-me submeter o protocolo à PLATBR, devidamente instruído ao CEP, aguardando o pronunciamento deste, antes de iniciar a pesquisa, a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e que os resultados desta investigação serão tornados públicos tão logo sejam consistentes, sendo estes favoráveis ou não, e que será enviado o relatório final pela PLATBR, Via Notificação ao Comitê de Ética em Pesquisa Facene/Famene de acordo com cronograma de execução.

Em caso de alteração do conteúdo do projeto (número de sujeitos de pesquisa, objetivos, título, etc.) comprometo comunicar o ocorrido em tempo real, através da PLABR, via Emenda.

Declaro encaminhar os resultados da pesquisa com os devidos créditos aos pesquisadores associados integrante do projeto, como também, os resultados do estudo serão divulgados na Unidade Mista de Saúde da cidade Camutanga, como preconiza a Resolução 466/2012 MS/CNS e a Norma Operacional N° 001/2013 MS/CNS.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida Resolução.

João Pessoa, 16/03/2026



Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável

APÊNDICE A
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – QUESTIONÁRIO

PARTE I – Caracterização Sócio profissional

1. Idade: _____
2. Sexo: () Feminino () Masculino
3. Estado civil:
() Solteiro(a) () Casado(a) União estável () Separado(a) () Outro ()
4. Formação profissional:
() Técnico(a) em Enfermagem () Enfermeiro(a)
5. Tempo de atuação na enfermagem: _____
6. Local de atuação: (pode marcar mais de um).
() Hospital () UBS () UPA () Clínicas () Outro: _____
7. Possui outro vínculo?
() Sim () Não Se sim, onde: _____
8. Carga horária semanal _____

PARTE II – QUESTÕES RELACIONADAS AO BEM-ESTAR

9. Existe algo no ambiente de trabalho, que interfere no seu bem-estar físico e mental?
() Não () Sim, especifique se possível: _____

10. Quais dos fatores a seguir, você julga como algo que interfere no bem-estar?

Fatores	Interferência		
	Positiva	Negativa	Não interfere
Carga horária de trabalho			
Recursos materiais no trabalho			
Relações interpessoais no ambiente de trabalho (colegas de profissão, pacientes, chefia, outros.)			
Relações interpessoais (família/amigos)			
Sono e repouso			
Alimentação			
Moradia			
Outro, especificar:			

11. Com que frequência você realiza atividades de lazer?
() Diariamente () Semanalmente () Quinzenalmente () Raramente () Nunca

12. Quais atividades você costuma realizar no seu tempo livre? (Pode marcar mais de uma)

- () Não realizo atividades
() Prática de exercícios físicos
() Assistir filmes/séries
() Sair com amigos/família
() Atividades religiosas/espirituais
() Leitura
() Descanso/sono
() Viagens
() Outras: _____

13. Você considera que suas atividades de lazer contribuem para o seu bem-estar geral?

- () Sim () Não () Parcialmente.

Justifique: _____

14. Existe alguma atividade que você gostaria de realizar, mas não consegue por causa do trabalho?

- () Sim () Não. Se sim, qual (is)? _____

15. O ambiente de trabalho oferece opções de lazer?

16. Qual é a primeira coisa que você pensa quando chega o período de férias?

Observações Adicionais

17. Deseja acrescentar algum comentário sobre seu bem-estar no ambiente de trabalho ou fora dele?
